Niveau(x) d'enseignement: 2 Numéro EDUQ : 6470403
Centre d'intérêt: 260

Jacques, Jean.

Le handicap visuel / Jean Jacques ; [pour la] Direction générale du développement pédagogique, Direction de la formation générale, Service de l'adaptation scolaire. -- [Québec] : La Direction générale, c1983.
46 p. ; 26 cm. -- (Guide pédagogique / Direction générale du développement pédagogique. Education préscolaire)

Code: 16-1520-03. Bibliogr.: p. 45.

ISBN 2-550-05445-8

Descripteur(s): *Enfant handicapé *Handicapé visuel *Intégration scolaire *Guide pédagogique *Préscolaire (Niveau)

Destiné aux enseignants du préscolaire, ce guide constitue un cadre de référence devant faciliter l'intégration en classe des enfants handicapés visuels. Une première partie présente des informations sur les principales particularités du développement physique, social, affectif et cognitif de ces enfants. L'intervention pédagogique auprès de ces enfants est ensuite abordée: principes d'intervention, organisation des activités, matériel de travail, aménagement de l'espace et du temps, nature des interventions. Une troisième partie porte sur l'évaluation du cheminement des enfants. Le rôle des agents d'éducation autres que l'enseignant est également abordé. Le volume s'achève sur une liste de lectures suggérées.

Type de document: d

XXJ 8470403

16 – 1520 – 03

Gouvernement du Québec
Ministère
de l'Éducation

GUIDE PÉDAGOGIQUE

LE HANDICAP VISUEL

Éducation préscolaire

EDUQ 8470403

LE HANDICAP VISUEL

ÉDUCATION PRÉSCOLAIRE

DIRECTION GÉNÉRALE DU DÉVELOPPEMENT PÉDAGOGIQUE
DIRECTION DE LA FORMATION GÉNÉRALE
SERVICE DE L'ADAPTATION SCOLAIRE

Responsable de la rédaction — Jean Jacques

Approuvé par les Comités protestant et catholique
du Conseil supérieur de l'éducation
les 28 mai et 28, 29 juin 1982.

© Gouvernement du Québec
Ministère de l'Éducation, 1983

ISBN 2 – 550 – 05445 – 8

Dépôt légal — premier trimestre 1983

AVANT-PROPOS

Dans «L'École québécoise : Énoncé de politique et plan d'action», le ministère de l'Éducation énonce les droits des élèves en difficulté d'adaptation et d'apprentissage, soit :

— l'accessibilité à l'école publique[1]

— l'accessibilité à une éducation de qualité[2]

— l'accessibilité à l'éducation dans le cadre le plus normal possible[3].

Afin de faciliter la réalisation de ces droits, plusieurs textes ont été publiés. Citons notamment, pour les élèves handicapés visuels :

— le document de sensibilisation «Comment je vois et j'apprends»[4], traitant du handicap visuel et destiné à l'ensemble de la population ;

— les guides pédagogiques (niveaux préscolaire, primaire, secondaire) réalisés pour les enseignants ;

— un guide d'organisation spécifique préparé pour les administrateurs.

Le présent guide pédagogique est le premier d'une série de trois. Destiné aux éducatrices de maternelle, il constitue un cadre de référence susceptible de faciliter leurs interventions auprès des enfants handicapés visuels.

---

(1) Ministère de l'Éducation, *L'École québécoise : Énoncé de politique et plan d'action*, chapitre 5, L'enfance en difficulté d'adaptation et d'apprentissage, paragraphe 5.4.1.

(2) Ibid., paragraphes 5.4.4 et 5.4.5.

(3) Ibid., paragraphe 5.4.18.

(4) Ministère de l'Éducation, Direction générale du développement pédagogique, *Document de sensibilisation, Comment je vois et j'apprends*, novembre 1980, n° 16-1502.

TABLE DES MATIÈRES

	Page
AVANT-PROPOS	1
INTRODUCTION	5
1. CONNAISSANCE DU HANDICAPÉ VISUEL ET ASPECTS DE SON DÉVELOPPEMENT	6
1.1 Connaissance du handicapé visuel	9
1.2 Aspects de son développement	10
1.2.1 Aspect physique et moteur	10
La compensation par d'autres sens	10
La motricité	12
Mobilité et orientation	13
Les comportements symptomatiques[1]	13
1.2.2 Aspect social et affectif	14
Les contacts sociaux	14
L'affectivité	15
1.2.3 Aspect cognitif	15
Le développement cognitif	15
Le verbalisme	16
2. APPROCHE PÉDAGOGIQUE ET MOYENS D'ACTION	17
2.1 Une attitude positive	19
2.2 Des principes d'intervention	19
Connaître le mode de fonctionnement de l'enfant handicapé visuel	19
Concrétiser les apprentissages	20
Accroître les stimuli	21
Procéder par induction	21
Ne pas faire les choses à sa place	22
2.3 L'organisation des activités	22
La planification de l'activité	22
La mise en situation	23
L'exploitation	23
L'évaluation	23

(1) Quelques ouvrages spécialisés traitant du développement de l'enfant handicapé visuel utilisent le terme BLINDISME qui vient du mot anglais «BLINDISM» à la place de comportements symptomatiques.

2.4 Le matériel de travail 24
Le matériel spécialisé 24
Le matériel régulier 24

2.5 L'aménagement de l'espace et du temps 27
L'aménagement de l'espace 27
L'aménagement du temps 28

2.6 Des interventions nécessaires 28
Faire connaître les lieux 28
Enrayer les comportements symptomatiques 28
Prévenir le verbalisme 29
Développer des habiletés 29
— Cultiver les sens 29
— Développer la mobilité et l'orientation 32

2.7 Le programme d'éducation préscolaire 33

3. ÉVALUATION 35

3.1 Une évaluation diagnostique 37

3.2 Une évaluation continue 38

4. AGENTS DE L'ÉDUCATION 39

4.1 La collaboration nécessaire des autres agents de l'éducation 41

4.2 Des moyens pour la collaboration 42

CONCLUSION 43

LECTURES SUGGÉRÉES 44

BIBLIOGRAPHIE 45

INTRODUCTION

Ce document ne remplace ni le programme d'éducation préscolaire, ni le guide pédagogique qui l'accompagne.

Rappelons que ce document, produit à titre indicatif, a pour objectif de «*fournir à l'éducatrice un instrument susceptible de rendre ses interventions pédagogiques les plus efficaces possible pour l'enfant handicapé visuel de niveau préscolaire*».

Dans la première partie intitulée «CONNAISSANCE DU HANDICAPÉ VISUEL ET ASPECTS DE SON DÉVELOPPEMENT», l'éducatrice découvrira des renseignements sur le handicapé visuel ainsi que sur les aspects physique et moteur, socio-affectif et cognitif de son développement. Mentionnons que les points traités dans chacun de ces aspects se rapportent, dans un premier temps, au handicapé visuel en général et, dans un deuxième temps, concernent plus particulièrement l'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire.

Dans la deuxième partie, «APPROCHE PÉDAGOGIQUE ET MOYENS D'ACTION», l'éducatrice trouvera des indications pour intervenir plus efficacement auprès de l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans. Ces indications portent d'une part sur l'attitude à adopter, les principes d'intervention, l'organisation des activités, le matériel de travail, l'aménagement du temps et de l'espace et, d'autre part, sur les interventions nécessaires afin d'assurer l'intégration et l'autonomie de l'enfant handicapé visuel. De plus, quelques précisions sont apportées sur le programme préscolaire.

La troisième partie, consacrée à l'«ÉVALUATION», propose à l'éducatrice un modèle d'évaluation qui s'intègre facilement à celui du programme. La quatrième et dernière section du document, intitulé «AGENTS DE L'ÉDUCATION», s'intéresse à la collaboration nécessaire entre les personnes qui peuvent intervenir directement ou indirectement auprès de l'enfant handicapé visuel.

Considérant les différences importantes qui existent entre les déficits visuels (certains enfants handicapés visuels possèdent un reste de perception visuelle utilisable, d'autres sont d'une cécité totale), nous avons choisi de nous en tenir aux éléments communs, tant sur le plan des caractéristiques que sur celui des manifestations et des interventions. En conséquence, le présent guide ne prétend pas apporter toutes les solutions aux difficultés que peut entraîner la présence d'un enfant handicapé visuel dans une classe de maternelle. Cependant, l'expertise de l'éducatrice pourra probablement, avec l'aide de ce document, aplanir la plupart des difficultés éventuelles.

Destiné d'abord à l'éducatrice de la maternelle, ce guide sera également utile à tout autre agent de l'éducation auprès de l'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire.

1. CONNAISSANCE DU HANDICAPÉ VISUEL ET ASPECTS DE SON DÉVELOPPEMENT

1.1 Connaissance du handicapé visuel

1.2 Aspects de son développement

1.2.1 Aspect physique et moteur

1.2.2 Aspect social et affectif

1.2.3 Aspect cognitif

1.1 CONNAISSANCE DU HANDICAPÉ VISUEL

L'enfant handicapé visuel est fondamentalement un enfant comme les autres. Il évolue selon le même processus de développement que tous les enfants. Il a les mêmes besoins pour développer une conception positive de lui-même; besoin d'amour, besoin de sécurité, besoin d'autonomie. Comme les autres enfants, il a aussi sa propre personnalité... il est unique.

Mais une caractéristique peu commune l'oblige à vivre et à agir en utilisant des moyens différents de la majorité des enfants de son âge : **son sens de la vue est déficient**. Quel que soit le degré de cette déficience, c'est à l'instant où il est en relation avec son environnement que l'enfant peut devenir handicapé.

Les sociétés sont surtout bâties pour les voyants. Plusieurs situations vont donc défavoriser celui qui a une vue déficiente. Cependant, il serait inapproprié d'inclure dans la catégorie des handicapés visuels tous ceux qui portent des verres ou qui ont perdu l'usage d'un oeil, même si leur sens de la vue comporte une certaine déficience. Des institutions sociales ont été créées pour offrir des services aux handicapés visuels. Les critères d'admissibilité à ces services sont établis sur des éléments mesurables du sens de la vue, l'acuité visuelle et le champ visuel.

Par rapport à l'éducation, il faut considérer non seulement les aspects mesurables du sens de la vue, mais surtout tenir compte de la façon dont l'individu utilise ce sens.

C'est pourquoi dans le présent document nous emploierons les termes suivants dans un sens rigoureux :

« HANDICAPÉ VISUEL» :

> désigne une personne dont le sens de la vue est déficient au point de constituer un handicap. Ces termes englobent les concepts de «fonctionnellement voyant» et de «fonctionnellement aveugle».

«FONCTIONNELLEMENT VOYANT» :

> désigne la personne qui fait appel à son résidu visuel comme mode principal d'acquisition de connaissances. Elle utilise normalement le système d'écriture courant pour lire et écrire.

«FONCTIONNELLEMENT AVEUGLE» :

> désigne la personne qui fait appel au sens du toucher comme mode principal d'acquisition de connaissances. Elle utilise normalement le système d'écriture braille pour lire et écrire.

À partir de ce qui précède, on peut constater qu'**un handicapé visuel n'est pas nécessairement atteint de cécité totale. Plusieurs possèdent un résidu visuel qui peut être utilisé efficacement**. Deux individus présentant une même déficience du sens de la vue peuvent fort bien fonctionner différemment dans le contexte de l'école : l'un utilisant davantage son résidu visuel (fonctionnellement voyant), l'autre privilégiant son sens du toucher (fonctionnellement aveugle).

1.2 ASPECTS DE SON DÉVELOPPEMENT

1.2.1 ASPECT PHYSIQUE ET MOTEUR

Le sens de la vue est le sens le plus consciemment utilisé par l'être humain. L'oeil possède une multitude de possibilités perceptives. Il permet de percevoir, avec une assez grande précision, les objets tant éloignés que rapprochés, de les localiser par rapport à soi et par rapport à d'autres objets, d'en connaître la forme et l'orientation. L'oeil offre une perception globale des objets et permet ainsi au cerveau d'intégrer une image mentale déjà synthétisée. Dans l'ensemble, l'avantage du sens de la vue par rapport aux autres sens, c'est précisément qu'il requiert moins d'efforts pour interpréter les données sensorielles et les transformer en concepts.

Une déficience du sens de la vue (perte totale ou diminution) peut limiter grandement le fonctionnement d'un individu. De plus, une telle déficience n'entraîne pas un développement automatique des autres sens par eux-mêmes, encore moins le remplacement de ce sens par un autre.

Privé partiellement ou en totalité du sens de la vue, le handicapé visuel doit utiliser ses autres sens pour accéder à des informations nécessaires à la connaissance. Il doit donc apprendre à compenser son déficit visuel.

La compensation par d'autres sens

La compensation réside essentiellement dans l'utilisation maximale des sens en bon état de façon à se procurer les informations utiles et nécessaires à la connaissance. Ces informations doivent être significatives et analogues à celles que fournirait le sens de la vue s'il était en bon état.

La compensation par d'autres sens joue un rôle primordial dans la vie du handicapé visuel, tant pour celui qui est fonctionnellement voyant que pour celui qui est fonctionnellement aveugle.

Examinons le rôle compensatoire de chacun des sens :

Le toucher

Chez le handicapé visuel, le toucher est le sens le plus utilisé pour la compensation. Pour celui qui est fonctionnellement voyant, ce sens devient un soutien important du résidu visuel tandis que pour celui qui est fonctionnellement aveugle il s'impose comme le plus important des sens. Dans ce dernier cas, s'il y a résidu visuel, celui-ci vient soutenir le sens du toucher. La quantité et la qualité des connaissances du handicapé visuel dépendent en grande partie de l'utilisation de ce sens.

Comparé au champ visuel, le champ du toucher est extrêmement exigu. Théoriquement, il se limite à l'espace que peuvent couvrir les deux bras. Certains objets que la vue embrasse facilement sont hors de portée du toucher à cause de leur caractère particulier (par ex. un lion) ou de leur inaccessibilité (par ex. les nuages). Les objets très gros ou très petits peuvent être connus par l'intermédiaire du toucher mais exigent de la part de l'individu une grande habileté et un effort considérable d'imagination et de synthèse. En effet, connaître un objet par l'intermédiaire de l'oeil c'est d'abord le connaître dans sa globalité pour ensuite en identifier les parties constituantes. Au contraire, connaître un objet par l'intermédiaire du toucher, c'est le découvrir d'abord à partir de ses éléments constituants pour ensuite le globaliser. Bref, tandis que la vue est le sens de la synthèse, le toucher est le sens de l'analyse.

C'est en touchant à beaucoup d'objets et en les manipulant correctement que le handicapé visuel compense son déficit visuel. Le toucher lui fournit des informations que sa vue ne peut donner. Ainsi, en touchant à beaucoup d'objets, il élargit ses concepts et peut découvrir les distances entre les objets... ce que la vue fait simultanément. En manipulant, il découvre la forme et les éléments constituants par le biais de la fonction cutanée du toucher. Devenir un «touche-à-tout» est donc souhaitable pour le handicapé visuel.

Mais le toucher n'arrête pas là son rôle compensatoire. Il apporte des informations que la vue ne rend pas mais qui ont pour l'individu une signification importante. Ces informations sont surtout fournies par l'aspect thermique du toucher ainsi que par le poids des objets. Par exemple, le handicapé visuel peut connaître l'ampleur du feu par l'intensité de chaleur qu'il dégage ou savoir qu'une boîte est vide par sa légèreté. En cela, il n'existe pas de différence de perception entre un handicapé visuel et un voyant. Mais la signification des informations n'a pas la même valeur pour l'un et pour l'autre.

L'ouïe

L'ouïe joue un rôle de premier plan dans la compensation des sens. C'est par son intermédiaire que le handicapé visuel capte les sources sonores et reconnaît les choses à distance. Les sources sonores, par exemple une personne qui parle, un chien qui aboie, un téléviseur qui fonctionne, lui permettent non seulement de constater la présence d'une personne, d'un animal ou d'une chose, mais également de les identifier. Elles lui procurent aussi des informations sur la localisation, la direction et l'espace. L'ouïe est le principal indicateur d'anima-

tion dans l'entourage du handicapé visuel et, par le fait même, elle joue un rôle déterminant dans ses déplacements.

L'ouïe, en tant que sens compensatoire, prend beaucoup d'importance sur le plan de la communication. En effet, les informations verbales, et surtout les descriptions, permettent au handicapé visuel de se bâtir des images plus adéquates. Il peut ainsi compléter l'image mentale d'un objet déjà connu, si on lui décrit par exemple les couleurs ou si on dépeint une situation (par ex. un incendie), une personne, un animal ou un objet nouveau (par ex. un bouffon, un tigre, une chute).

C'est en écoutant et en interprétant les sources sonores que le handicapé visuel compense son déficit visuel. Dès lors, le silence ne stimule pas l'utilisation de ce sens compensatoire et le chaos sonore amène l'ambiguïté... exactement de la même façon que le manque de lumière ne stimule pas la vue tandis que l'éblouissement entraîne la confusion.

L'odorat

Le sens de l'odorat est un des sens le moins utilisé par l'être humain. Pour le handicapé visuel, ce sens joue un rôle compensatoire important, surtout sur le plan de la reconnaissance et de l'identification. En effet, par odeur dégagée, le handicapé visuel peut reconnaître des personnes (une odeur de cigare), des animaux (l'odeur du chien, de la mouffette), des plantes (le parfum des fleurs), des lieux (les odeurs de la cuisine). En portant une attention particulière aux sensations olfactives, l'individu peut arriver à compenser son déficit visuel.

Le goût

Le sens du goût comme tel, est le moins utilisé dans les procédés de compensation. Il ne sert le plus souvent qu'à reconnaître et identifier les aliments et les boissons.

Par ailleurs, les organes de la bouche peuvent avoir une importance indiscutable s'ils sont utilisés pour leur fonction tactile. À cause de leur grande sensibilité, la langue et les lèvres peuvent en effet remplacer les doigts pour détecter certains détails d'un objet. Les dents, quant à elles, permettent de vérifier la solidité d'un objet.

Le sens kinesthésique

Le sens kinesthésique n'est pas un sens comme les autres sens. Il a rapport à l'aspect musculaire. C'est, somme toute, la sensation du corps en mouvement. En faisant appel à sa mémoire musculaire, l'individu compense son déficit visuel. Par exemple, lorsqu'il exécute une rotation d'un demi-tour ou qu'il se déplace sans aide dans un environnement connu, c'est souvent à ce sens que le handicapé visuel a recours, surtout s'il est fonctionnellement aveugle.

Le résidu visuel

Il peut paraître étonnant de parler du sens de la vue au chapitre des sens compensatoires. Mais il faut retenir que plusieurs handicapés visuels ne vivent pas dans l'obscurité totale. Un grand nombre d'entre eux sont au moins en mesure de distinguer la clarté d'avec l'obscurité. **Si minime soit-elle, la vision doit être utilisée.** Avec son résidu visuel, le handicapé visuel peut capter des indices significatifs qu'il ne doit jamais négliger. C'est en s'approchant d'un objet ou en rapprochant celui-ci de ses yeux qu'il utilise son reste de vision.

Un sixième sens

La pensée populaire véhicule parfois l'idée que le handicapé visuel possède un sixième sens. Ce qui est appelé à tort le sixième sens n'est, en fait, qu'une très grande habileté à utiliser efficacement ses sens en bon état dans le but de recueillir des informations significatives. Bref, il s'agit là d'une excellente compensation de la déficience visuelle par les sens restants.

Le handicapé visuel ne perçoit pas différemment des autres, mais **il utilise ses sens différemment**. Pour prendre contact avec son environnement, le voyant privilégie le sens de la vue, tandis que le handicapé visuel doit considérer l'ensemble des sens. La compensation est d'autant plus efficace qu'elle recourt à plus d'un sens dans un même mouvement d'information. Pour le handicapé visuel, il ne s'agit plus de voir, de toucher, d'entendre, de sentir et de goûter mais plutôt de regarder, de palper, d'écouter, de humer et de déguster.

L'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire et la compensation des sens

L'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire regarde plus qu'il ne scrute, tâtonne plus qu'il ne palpe, entend plus qu'il n'écoute, sent plus qu'il ne hume et goûte plus qu'il ne déguste. Il ne maîtrise pas encore la façon d'utiliser ses sens en bon état. Cela ne signifie pas qu'il n'utilise pas ses autres sens pour acquérir des connaissances, mais plutôt qu'il pourrait les utiliser encore plus efficacement. Ainsi, en face d'un objet nouveau, il est fort possible qu'il ne fasse appel qu'à un sens, par exemple le toucher, pour connaître cet objet. Lorsqu'il utilise ses sens, il le fait davantage au hasard que systématiquement. Il ne possède généralement ni méthode,

ni technique dans l'exercice des sens. Il ne recueille donc pas toutes les informations que peuvent lui procurer ses sens.

La motricité

Le rôle de la motricité dans le vécu du handicapé visuel est tout aussi important que celui de la compensation des sens. Ils sont indissociables et fondamentaux pour le développement de son autonomie.

C'est souvent en se déplaçant que le handicapé visuel peut prendre contact avec les objets qui, dans le cas d'un individu fonctionnellement voyant, sont hors de portée de son résidu visuel, ou qui, dans le cas d'un individu fonctionnellement aveugle, sont hors de portée de ses bras en extension. Par ses déplacements, il découvre l'espace ou en prend conscience; par l'intermédiaire du mouvement, il peut exercer ses sens et accéder à la connaissance.

L'environnement d'une personne dont la vue est normale s'étend à tout ce que ses yeux peuvent percevoir par un simple coup d'oeil sans qu'elle se déplace. Celui du handicapé visuel est beaucoup plus restreint; un objet placé à quelques pieds de lui peut ne pas faire partie de son environnement s'il ne se déplace pas. Le handicapé visuel se trouve moins stimulé par son environnement et par conséquent moins incité à se déplacer pour explorer et exercer des habiletés motrices. De plus, le simple fait qu'il ne peut anticiper visuellement les objets de son environnement exige une confiance en lui-même plus grande que chez les voyants. Se déplacer dans l'espace devient, pour le handicapé visuel, un défi auquel il est confronté quotidiennement.

Un grand nombre d'habiletés motrices s'acquièrent par imitation visuelle. On n'a qu'à penser à l'enfant qui imite les gestes de ses parents au travail, les attitudes des vedettes sportives qu'il regarde à la télévision, les actions de la vie quotidienne qu'il reprend dans ses jeux. Chez un handicapé visuel, cette imitation est considérablement réduite, voire inexistante dans les cas de cécité totale.

Le développement moteur du handicapé visuel est relié directement à l'état de sa vision et aux interventions d'autrui. C'est pourquoi sur le plan de la motricité, le handicapé visuel fonctionnellement voyant agit plutôt comme les voyants, à la différence de celui qui est fonctionnellement aveugle. Mais dans les deux cas, la quantité et la qualité des interventions peuvent être déterminantes pour l'acquisition d'habiletés motrices.

L'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire et la motricité

Comparativement à l'enfant voyant d'âge préscolaire, l'enfant handicapé visuel du même âge apparaît généralement moins habile sur le plan moteur. Certaines habiletés motrices généralement acquises et contrôlées par l'enfant de 4 à 5 ans peuvent ne pas l'être par l'enfant handicapé visuel du même âge. Par contre, plus il aura utilisé efficacement son résidu visuel, plus ses parents l'auront stimulé et encouragé à se déplacer depuis sa naissance, moins il y aura d'écart entre lui et ses compagnons.

Certains spécialistes du handicap visuel considèrent la première année de vie de l'aveugle complet comme une année d'immobilité. L'absence de stimuli visuels incitant le bébé à se déplacer en serait la cause principale. Pratiquement, seules les interventions des parents permettraient à l'enfant de se déplacer dans son environnement. Très peu d'efforts seraient faits par l'enfant lui-même. La coordination oreille — main n'apparaissant que vers l'âge de 12 à 13 mois, l'ouie ne peut compenser et par conséquent n'incite pas l'enfant à bouger beaucoup.

Vers 4 à 5 ans, l'enfant handicapé visuel exécute des mouvements de motricité globale, mais ses mouvements peuvent s'avérer moins habiles que ceux des autres enfants. Par exemple, les exercices de marche, de course, de saut, sont parfois exécutés avec une certaine raideur, un peu comme si le mouvement n'était pas naturel. D'autres mouvements semblent retenus. Par exemple, lorsqu'il court, l'enfant handicapé visuel se cambre un peu le dos vers l'arrière comme s'il freinait sa course. Il lance les objets dans un mouvement sans amplitude, mouvement qu'il brise spontanément.

Il est possible également que la motricité fine soit moins développée. Même s'il utilise son sens du toucher plus fréquemment que les autres enfants, le handicapé visuel ne développe pas nécessairement mieux sa motricité fine. Sa sensibilité tactile peut cependant être plus aiguisée.

La coordination oculo-manuelle se développe chez l'enfant handicapé visuel qui possède un résidu visuel de la même façon que chez l'enfant voyant. La tâche est cependant un peu plus difficile car il doit parfois adopter une position inconfortable pour exécuter les mouvements (placer la tête tout près de l'objet où se situe l'action). Selon le degré de vision résiduelle, la coordination oculo-manuelle sera plus ou moins précise.

La motricité se développe chez l'enfant handicapé visuel avec la même régularité que chez les autres enfants et les stades se succèdent selon les mêmes séquences. Cependant, cette régularité n'empêche pas la manifestation de difficultés dans les exercices perceptivo-moteurs.

Enfin, bien que l'enfant handicapé visuel possède tout un potentiel moteur qui peut s'actualiser en dépit de son déficit visuel, ses expériences ont généralement été réduites par les adultes, soit par crainte des accidents, soit par manque de connaissance sur la façon d'intervenir.

Mobilité et orientation

La motricité pour le handicapé visuel constitue un des éléments les plus importants de son éducation car elle est étroitement reliée à la mobilité et à l'orientation. La mobilité et l'orientation [1] concernent tout ce qui se rapporte aux déplacements du handicapé visuel dans l'espace, tant dans les endroits connus qu'inconnus de lui. Celui-ci peut recevoir un entraînement [2] en mobilité et orientation durant lequel il apprend différentes techniques (techniques de sécurité, de guidage, de canne blanche, etc.) qui facilitent ses déplacements.

L'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire et la mobilité et orientation

L'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire n'a généralement pas reçu d'entraînement en mobilité et orientation. Cela ne l'empêche pas de se déplacer avec aisance dans les endroits qu'il connaît. Dans les endroits inconnus, il se montrera plus prudent; il devra souvent être accompagné.

Les comportements symptomatiques

On peut observer divers comportements symptomatiques spécifiques au handicapé visuel. Plusieurs de ceux-ci s'expliquent par le fait que le handicapé visuel est moins fréquemment stimulé par son environnement. Cet enfant aura donc tendance à se centrer sur lui-même et à adopter certains gestes comme auto-stimulants. En agissant sur certains nerfs ou certains muscles, l'enfant handicapé visuel cherche des sensations qui compenseront la pauvreté de son environnement visuel. D'autres comportements symptomatiques découlent simplement d'une mauvaise habitude déjà acquise et se manifestent surtout par la posture.

On trouvera ci-dessous une description des comportements symptomatiques les plus courants :

— **Comportements qui relèvent des perceptions sensorielles**

- La vue : port des doigts dans les yeux
  (Une légère pression sur le globe oculaire excite le nerf optique et fournit ainsi des sensations lumineuses).
- L'ouie : manipulation de l'oreille
  (Différentes sensations sonores, d'intensité différente sont ainsi produites).
- L'odorat : manipulation du nez (peu fréquent)
  (Bien qu'à l'affût de différentes sources olfactives, il s'agit davantage d'une sensation cutanée).
- Le toucher : frottement, pincement, grattement, manipulation des cheveux, etc.
  (Des sensations cutanées sont alors produites).

— **Comportements qui relèvent des sensations kinesthésiques**

- Balancement avant-arrière du tronc dans un mouvement de bercement ;
- balancement de la tête en dessinant un «8» ;
- sautillement sur place ;
- ramollissement et mouvement des bras et des mains pour imiter un tremblement ;
- en position assise, mouvements continuels des jambes et des pieds qui se balancent [1].

— **Comportements qui relèvent de la posture et de la physionomie**

- Marcher le dos exagérément cambré vers l'arrière ou l'avant ;
- maintenir la tête continuellement penchée ;

(1) L'expression «mobilité et orientation» remplace le terme «péripatologie» qui est désormais peu employé.

(2) L'entraînement en mobilité et orientation est dispensé par des spécialistes. Au Québec, la responsabilité de cet entraînement revient au ministère des Affaires sociales via les centres de réadaptation A.M.E.C. (Réf.: chapitre AGENTS DE L'ÉDUCATION, p. 85).

(1) Tous les enfants font ce mouvement. Cependant il est plus persistant chez l'enfant handicapé visuel.

- ne pas diriger le visage vers son interlocuteur ;
- approcher la tête très près du visage de son interlocuteur ;
- s'affaler sur sa table de travail ;
- ne pas démontrer d'expression dans le visage ;
- sourire de manière forcée.

Bien que certains de ces gestes se manifestent également chez les autres enfants, ils sont plus persistants et plus exagérés chez l'enfant handicapé visuel. Ils sont déplaisants pour son entourage et nuisent à ses contacts sociaux. Enfin, le fait que ces gestes soient spécifiques à la déficience visuelle n'implique pas qu'ils existent chez tous les individus handicapés visuels.

L'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire et les comportements symptomatiques

Les comportements symptomatiques apparaissent plus fréquemment chez l'enfant handicapé visuel que chez l'adulte. L'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans peut en manifester plus ou moins, selon la quantité et la qualité des interventions reçues en bas âge. Vers 4 à 5 ans, les comportements en question sont généralement très apparents et très fréquents. Dès que l'enfant est inoccupé ou que son environnement ne le stimule pas, il a tendance à adopter un de ces comportements. Ainsi, il peut passer de longs moments à se bercer, à se balancer, etc.

1.2.2 ASPECT SOCIAL ET AFFECTIF

L'individu handicapé visuel vit dans un monde où la vue joue un rôle très important. Il côtoie quotidiennement les individus voyants qui agissent différemment de lui. À travers les âges, son état a suscité dans la pensée populaire un certain nombre d'images. Ainsi, dans diverses sociétés et à différentes époques on attribuait à l'individu aveugle une fort grande sagesse, tandis qu'à d'autres époques on le plaçait au rang des gueux. Encore aujourd'hui, on peut facilement retrouver différentes images de la personne aveugle. Plusieurs diront qu'un aveugle c'est quelqu'un qui marche avec un chien, qui a une canne blanche, qui est pianiste ou accordeur de piano, voire quelqu'un qui ne peut pas travailler ou qui mendie. La présence de ces stéréotypes provient des contacts établis (ou de l'absence de contacts) avec des handicapés visuels. Ils deviennent vite des préjugés qui influencent les contacts sociaux du handicapé visuel.

Les contacts sociaux

Une vision déficiente oblige le handicapé visuel à utiliser des moyens différents pour se livrer à certaines activités. D'autres activités lui sont tout à fait inaccessibles lorsqu'il est seul. La façon de se déplacer d'un endroit à un autre, la prudence qu'il doit constamment observer ne lui permettent pas toujours de participer à des activités comme les autres. Dès lors, ses contacts sociaux en sont marqués. Devant les préjugés auxquels il se heurte, devant l'inaccessibilité de certaines activités sociales, devant les moyens qu'il doit adopter pour faire comme les autres, le handicapé visuel a tendance à se replier sur lui-même et à se priver de contacts avec son entourage. Il privilégie généralement les contacts avec ceux qui ont le même handicap que lui ou encore, il choisit de s'isoler.

Cependant, plus son entourage lui laisse l'occasion de démontrer son savoir-faire, plus il développe son autonomie et multiplie les contacts sociaux.

L'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire... avec les autres

Avant l'âge de 4 à 5 ans, la quantité et la qualité des contacts sociaux d'un enfant handicapé visuel se trouvent souvent perturbées, d'une part à cause du manque de stimuli sensoriels et, d'autre part, à cause des interventions réduites de la part de l'entourage. Habituellement, pour des raisons de sécurité physique fort légitimes, les parents retiennent l'enfant dans un cadre physique qui leur permet de veiller sur lui, ce qui limite davantage ses contacts avec les enfants du voisinage. De plus, c'est un adulte (presque exclusivement la mère et le père) qui accompagne le plus souvent l'enfant dans ses déplacements et ses expériences d'exploration. Sa lenteur d'exécution et les moyens auxquels il est obligé de recourir peuvent faire en sorte que ses compagnons le délaissent. Ceci entraîne son assujettissement à des activités individuelles. Aussi, avant l'âge de 4 à 5 ans, ses contacts sociaux sont pratiquement réduits à la famille.

Vers 4 à 5 ans, un enfant comprend mal le handicap d'un camarade et il n'est pas marqué par les préjugés sociaux. Sa relation avec le handicapé visuel dépend presque essentiellement de l'autonomie de ce dernier : plus l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans est autonome, plus il est accepté par les autres enfants.

L'attitude adoptée par l'adulte envers l'enfant handicapé visuel affecte profondément le développement social de ce dernier. En effet, l'attitude des enfants est généralement déterminée par celle de l'adulte. Aussi, si l'adulte surprotège l'enfant handi-

capé visuel (le place à part sous prétexte qu'il ne peut faire ceci ou cela ou bien lui réserve un sort privilégié), il est fort possible que les autres enfants s'en écartent.

À l'âge de 4 ou 5 ans, l'enfant handicapé visuel peut préférer le contact de l'adulte à celui des autres enfants. Cela dépend de son degré d'autonomie et de son éducation.

Plusieurs enfants handicapés visuels ont été habitués dès le jeune âge à toujours recevoir. Aussi sont-ils peu enclins à partager. Il ne faut pas voir là un égoïsme à outrance, mais plutôt une conséquence de leur éducation antérieure durant laquelle les contacts avec les autres étaient réduits.

Spontanément, l'enfant handicapé visuel ne pénètre que rarement les frontières d'un groupe. Il a plutôt tendance à s'isoler ou à faire partie d'un groupe restreint. Son intégration à un grand groupe requiert souvent l'intervention d'un adulte. Et même, lorsqu'il est intégré à un groupe, il n'y restera que s'il s'y sent utile.

L'affectivité

L'individu handicapé visuel peut vivre des frustrations plus ou moins importantes selon ses relations avec les autres. De par ses contacts surtout, il découvre et prend conscience de ses limites. Il se perçoit comme différent des autres.

S'il n'est pas suffisamment autonome, il ne peut se valoriser et développe alors une faible estime de lui-même. Il peut aussi se sentir incompétent et devenir passif et attentiste. Il se montre alors exigeant et considère que tout lui est dû à cause de son handicap. Si ses désirs ne sont pas comblés, il manifeste son agressivité en refusant le contact avec les autres.

Le handicapé visuel qui est suffisamment autonome refuse la surprotection. D'ailleurs, il exprime parfois ce refus par un comportement agressif. Néanmoins, si son entourage l'accepte tel qu'il est, il développe un sentiment de confiance en lui-même et valorise davantage ses possibilités. Dès lors, il accepte mieux son handicap et recherche les moyens pour mieux le compenser.

L'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire et l'affectivité

Vers 4 à 5 ans, l'enfant handicapé visuel n'a généralement pas eu beaucoup de contacts avec des enfants de son âge. Il peut ne pas être tout à fait conscient de ses limites. En revanche, il n'a pas encore développé toutes ses possibilités.

Au contact de ses camarades à l'école, il est fort possible qu'il vive des situations frustrantes difficiles à surmonter. Son équilibre émotif, encore instable, risque d'être ébranlé. Mais, comme tous les enfants de cet âge, il veut expérimenter des situations nouvelles. Il a alors besoin de nombreux encouragements pour réaliser ses expériences. De plus en plus conscient de l'univers dans lequel il vit, il peut devenir anxieux. Toutefois, cette anxiété diminue au fur et à mesure qu'il acquiert de l'autonomie.

1.2.3 ASPECT COGNITIF

Le développement cognitif

Le handicapé visuel se représente-t-il le monde et les objets de la même façon que les voyants ? Plusieurs théories ont déjà été élaborées sur cette question : certaines répondent par l'affirmative, d'autres soutiennent le contraire.

Cependant, il ressort principalement des études effectuées que la vision joue un rôle déterminant sur le développement cognitif de l'individu. On estime donc qu'il peut exister des différences cognitives entre le handicapé visuel et les voyants et aussi entre celui qui est fonctionnellement voyant et celui qui est fonctionnellement aveugle.

L'important est que chacun se fasse une image mentale conforme à la réalité (comme de savoir qu'une poule a deux pattes et non pas quatre). Le développement des habiletés cognitives chez le handicapé visuel suit le même processus que chez les voyants. Il passe par les mêmes étapes. Cependant, pour le premier, cela requiert plus de temps et plus d'interventions.

Le voyant se forme une image mentale surtout à partir des perceptions visuelles. L'oeil synthétise l'objet et l'image mentale se forme rapidement et conformément à la réalité. Chez le handicapé visuel, l'image mentale se forme moins rapidement et peut être moins conforme à la réalité. Pour celui qui est fonctionnellement voyant, seul le facteur temps peut le différencier du voyant sur ce point. Pour celui qui est fonctionnellement aveugle, le toucher et l'ouïe, même s'ils fournissent des indices significatifs, ne rendent pas toujours compte de l'exactitude du réel.

Pour développer une conception adéquate des objets qui composent son environnement (bonne conception de l'environnement physique, de l'espace, des interrelations des choses), le handicapé visuel doit multiplier les occasions d'explorer et de manipuler des objets. Celui qui est fonctionnelle-

ment aveugle doit utiliser son corps comme extension de son sens tactile. Les déplacements deviennent donc nécessaires pour élargir son univers et connaître la réalité environnante.

Malgré les déplacements et l'utilisation du résidu visuel, le handicapé visuel a besoin d'interventions pour parfaire ses connaissances. Ces interventions se traduisent par l'accessibilité à différents objets et à diverses situations que peut lui procurer son entourage. Elles se traduisent également par le soutien verbal que son entourage peut lui procurer au moment de l'exploration et de la manipulation. La description verbale des objets et des situations est pour lui une des principales voies d'accès à la connaissance.

Le verbalisme

Il est possible que certains handicapés visuels fassent du **verbalisme**.

Voici un exemple de verbalisme : «La poule s'appuie sur ses pattes arrière». Tous les mots employés dans cette phrase sont à la portée de tous les individus. Mais ce qui fait croire qu'il y a verbalisme, c'est le qualificatif «arrière» qui laisse supposer qu'une poule a quatre pattes.

Il n'est pas toujours facile de savoir s'il y a verbalisme ou pas. Cependant, on peut référer à quelques indices. Par exemple, lorsque dans sa communication orale, l'individu (surtout l'enfant) emploie des termes qui ne sont généralement pas utilisés à son âge ou lorsqu'il recourt à l'imaginaire et décrit des situations irréalistes.

Même si le verbalisme représente pour le handicapé visuel un piège permanent, il tend à diminuer chez l'adulte.

L'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire : la pertinence et le verbalisme

Du fait qu'il ne maîtrise pas encore les moyens qu'il doit prendre pour connaître son environnement (utilisation maximale des sens, déplacements, etc.), il est possible que l'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire accuse un retard cognitif par rapport à ses camarades. Cet écart peut être plus ou moins prononcé.

Celui qui est fonctionnellement voyant démontre généralement un écart moins important que celui qui est fonctionnellement aveugle. Les expériences d'exploration et de manipulations qu'il a pu faire antérieurement et les interventions de l'adulte auprès de lui sont d'une grande importance à cet égard.

Il semble que la visualisation imprécise (image mentale) du handicapé visuel lui rende difficile la mémorisation du nom des objets. Les mots, qui sont des symboles, ne sont pleinement significatifs que s'ils réfèrent à quelque chose de connu. Une vision nulle ou limitée réduisant la quantité d'expériences de l'enfant handicapé visuel, celui-ci a moins d'intérêt à retenir un symbole non significatif. Il utilise donc généralement un **vocabulaire significatif** plus restreint que celui de l'enfant voyant du même âge. Malgré cela, il a généralement mémorisé autant de mots que l'enfant voyant et il construit des phrases identiques. La différence entre lui et l'enfant voyant réside donc davantage dans l'emploi correct et significatif des termes que dans l'étendue de son vocabulaire.

Vers 4 à 5 ans, l'enfant handicapé visuel est fort exposé au verbalisme. Il se plaît à utiliser les termes qu'il entend lors de conversation avec les adultes ou avec les autres enfants, mais souvent sans signification réelle pour lui. Il y a plusieurs éléments de son environnement avec lesquels il n'a pas encore été mis en contact et les descriptions verbales qu'on lui en a faites n'ont pas toujours été précises. L'image mentale qu'il possède d'un objet peut ainsi être déformée par rapport à la réalité.

2. APPROCHE PÉDAGOGIQUE ET MOYENS D'ACTION

2.1 Une attitude positive

2.2 Des principes d'intervention

2.3 L'organisation des activités

2.4 Le matériel de travail

2.5 L'aménagement de l'espace et du temps

2.6 Des interventions nécessaires

2.7 Le programme d'éducation préscolaire

2.1 UNE ATTITUDE POSITIVE

L'attitude de l'éducatrice à l'égard de l'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire détermine la qualité même de ses interventions et toute son approche pédagogique. Il s'avère donc important que celle-ci adopte une attitude qui entraîne des interventions positives pour l'enfant.

Cette attitude consiste d'abord à accepter pleinement l'enfant handicapé visuel et à considérer qu'il a des besoins comme les autres et qu'il a sa place dans le groupe. C'est aussi tenir compte de ses limites, mais en le regardant comme un enfant qui possède un potentiel énorme qu'il lui faut actualiser. Pour cela, il doit accéder à un grand nombre d'expériences qui réclament généralement plus de temps que pour les autres enfants.

Une telle attitude est d'autant plus importante que les autres enfants du groupe considèrent l'éducatrice comme le modèle à suivre. La relation qu'ils entretiennent avec leur camarade handicapé visuel est habituellement identique à celle qui existe entre l'éducatrice et ce dernier.

Dans les faits, cette attitude doit se traduire :

- en traitant l'enfant handicapé visuel exactement comme les autres enfants, c'est-à-dire en exigeant de lui qu'il fasse **ce qu'il est capable de faire** et en le laissant se débrouiller seul le plus possible, sauf si son handicap l'empêche réellement de faire une chose ;

- en le faisant participer si possible à toutes les activités du groupe (l'isolement est à éviter) et en prévoyant des rôles qui conviennent à sa condition ;

- en le laissant utiliser les moyens qui lui sont appropriés ; en acceptant qu'il prenne plus de temps que les autres pour accomplir une tâche ; en veillant à ce qu'il ne reste pas inoccupé et termine toujours les tâches entreprises.

Une telle attitude tout à fait positive entraîne une approche pédagogique qui s'appuie sur le potentiel de l'élève handicapé visuel. Par exemple, un enfant handicapé visuel peut utiliser le toucher comme mode de fonctionnement principal. L'éducatrice multipliera alors les occasions de toucher. Ainsi, ses interventions pédagogiques permettront à l'enfant d'actualiser et d'enrichir son potentiel.

2.2 DES PRINCIPES D'INTERVENTION

Une approche pédagogique qui s'appuie sur le potentiel de l'enfant signifie qu'il faut favoriser le mode de fonctionnement propre à celui-ci. Cette approche doit tenir compte de certains principes.

— CONNAÎTRE LE MODE DE FONCTIONNEMENT DE L'ENFANT HANDICAPÉ VISUEL.

— CONCRÉTISER LES APPRENTISSAGES.

— ACCROÎTRE LES STIMULI.

— PROCÉDER PAR INDUCTION.

— NE PAS FAIRE LES CHOSES À SA PLACE.

Ces principes inspirés des travaux de Berthold Lowenfeld, ont chacun une valeur égale et ne présentent pas un ordre hiérarchisé de priorité.

CONNAÎTRE LE MODE DE FONCTIONNEMENT DE L'ENFANT HANDICAPÉ VISUEL.

Il est important ici de se rappeler deux points relatifs au handicap visuel, à savoir qu'un grand nombre d'enfants handicapés visuels possèdent un résidu visuel et que deux individus ayant la même déficience visuelle peuvent faire appel à des modes de fonctionnement différents. Chacun utilise son résidu visuel et ses autres sens de façon très personnelle. On peut rencontrer, par exemple, des enfants qui, selon les situations, utilisent tantôt le toucher comme mode principal et prioritaire d'acquisition de connaissances, tantôt leur résidu visuel.

Dans toutes les interventions, l'éducatrice doit connaître le mode de fonctionnement personnel de l'enfant (fonctionnellement voyant ou fonctionnellement aveugle), car celui-ci détermine directement le type d'intervention à privilégier. En effet, il indique les habiletés de l'enfant auxquelles on peut faire appel comme voie d'accès à d'autres connaissances. Par exemple, pour celui qui utilise principalement le toucher, l'intervenant choisit du matériel remarquable par sa texture, tandis que, pour celui qui utilise surtout son résidu visuel, il sélectionne un matériel remarquable par ses couleurs contrastantes ; dans le premier cas, il prévoit plus de temps d'intervention que dans le second.

Pour découvrir le mode de fonctionnement du handicapé visuel, il faut posséder des données sur l'état de sa vision, le moment de l'apparition de la déficience et la cause de cette déficience.

L'état de la vision indique le type de vision (s'il y a résidu visuel) et l'utilisation qu'on peut en faire. Par exemple, à quelle distance de l'objet l'enfant peut-il distinguer ? Perçoit-il les ombres et jusqu'à quelle distance ? Possède-t-il une vision centrale ou périphérique ? Peut-il percevoir la lumière ? Etc. L'éducatrice recueillera ainsi des informations sur l'utilité des interventions d'ordre visuel.

L'âge[1] de l'enfant, au moment de l'apparition de la déficience est une information essentielle pour l'intervenant. Ce dernier sait alors s'il peut faire appel à des souvenirs d'ordre visuel (les couleurs, les formes, etc.) lorsqu'il intervient auprès de l'enfant ; il peut également mieux évaluer ses expériences sociales et éducatives et mieux comprendre l'état émotionnel de l'enfant et des parents.

La cause de la déficience peut indiquer les possibilités et les limites de l'enfant. Est-elle héréditaire, congénitale ? Est-elle la conséquence d'une maladie, d'un accident ? Cela a-t-il entraîné un séjour prolongé à l'hôpital ? Les réponses à ces questions peuvent donner des informations précieuses sur l'état physique, le comportement de l'enfant (fatigabilité, apparition de maux de tête ou de larmoiement, etc.), et orienter l'éducatrice dans le choix de ses interventions.

En résumé, il est nécessaire de connaître l'impact de la déficience visuelle sur le fonctionnement de l'enfant. Cependant, il est impérieux de ne pas généraliser, car le mode de fonctionnement de l'enfant handicapé visuel est aussi unique que l'enfant lui-même. Dans ses interventions, l'éducatrice doit toujours se soucier du mode de fonctionnement de l'enfant handicapé visuel.

(1) Bien qu'il n'en existe pas de preuve formelle, on croit qu'un individu qui perd la vue avant l'âge de 5 ans environ, perd le souvenir de ce qu'il a déjà vu au fur et à mesure qu'il gagne en âge, comme si l'image mentale s'estompait graduellement.

CONCRÉTISER LES APPRENTISSAGES

Par un simple balayage des yeux sur ce qui l'entoure, l'enfant voyant peut prendre contact rapidement et précisément avec l'environnement, établir un lien direct entre l'objet et le concept. L'enfant handicapé visuel, bien qu'il se serve de tous ses sens pour observer l'environnement, n'a pas la même facilité. Il doit recourir davantage à l'imagination. Il est possible que l'image mentale comporte certaines imprécisions par rapport à la réalité.

Supposons par exemple la scène d'un chien qui court vite. L'enfant voyant qui regarde la scène est placé devant une réalité immédiate et précise. Quant à l'enfant handicapé visuel, il peut ne pas percevoir la scène ou certains détails de celle-ci. Il doit alors faire un effort d'imagination. L'image mentale de la scène comporte probablement des erreurs.

Si l'on veut éviter que les connaissances de l'enfant soient criblées d'erreurs et si l'on désire qu'il accède à des informations significatives, l'on devrait favoriser son contact avec des choses concrètes et réelles.

Concrétiser les apprentissages est un principe à mettre en pratique chaque fois qu'on intervient auprès de l'enfant handicapé visuel. Cela signifie qu'il faut toujours lui permettre de référer à quelque chose de concret pour lui. Il y a deux façons d'intervenir :

— en lui offrant des occasions d'explorer et de manipuler des objets qui sont significatifs pour lui, c'est-à-dire qui sont conformes à son mode de fonctionnement ;

— en utilisant des connaissances qu'il a déjà intégrées comme base de référence pour comprendre des concepts nouveaux.

Ce principe est particulièrement nécessaire pour les apprentissages d'objets difficilement accessibles à l'enfant handicapé visuel tels les objets :

— immenses (ex.: un paquebot)

— minuscules (ex.: une mouche)

— fragiles (ex.: une fleur)

— dangereux (ex.: un animal féroce)

— inabordables (ex.: les nuages)

Il faut alors recourir à des reproductions à trois dimensions favorables au toucher ou au résidu visuel. La miniaturisation est à privilégier, notamment les jouets représentant les objets de l'environnement quotidien tels les petites voitures, les maisons de poupées, etc.

Voici deux exemples de l'application de ce principe :

— Supposons qu'on veuille faire apprendre à l'enfant le concept d'église. On lui présente la maquette réduite d'une église. Il prend alors connaissance des éléments constituants de l'église (clocher, portail, vitraux, etc.) et de la situation de ces éléments les uns par rapport aux autres. Ainsi, il se fait une image mentale de l'église. Pour compléter cette image et pour qu'elle corresponde le plus possible à la réalité, on amène l'enfant sur les lieux d'une église. Ainsi, en arpentant les lieux, en écoutant l'écho, il juge lui-même des dimensions réelles de l'église. Une description verbale[1] lors de l'exploration précise davantage l'image mentale.

— Supposons ensuite qu'on veut lui apprendre la hauteur du plafond de cette église. Lui dire que le plafond est à quelque cinquante pieds du sol ou qu'il est très élevé peut n'avoir aucune signification pour lui. On peut lui faire comprendre cette réalité en lui disant qu'il faut tant d'enfants de sa taille les uns par-dessus les autres pour atteindre le plafond.

Ces deux exemples illustrent bien le principe de concrétisation des apprentissages et montrent comment celui-ci permet d'éviter le danger de **verbalisme** évoqué plus haut.

ACCROÎTRE LES STIMULI

Les stimuli visuels provenant de l'environnement sont peu nombreux (sinon nuls) pour l'enfant handicapé visuel. Même s'il réussit à compenser suffisamment sa limitation visuelle par l'utilisation des autres sens, la quantité de stimuli est toujours moindre pour lui que pour les autres enfants. Dès lors, moins d'informations lui parviennent de son environnement et il est peu incité à les rechercher.

Lorsqu'on intervient auprès de l'enfant handicapé visuel, il faut accroître les stimuli susceptibles de l'inciter à recueillir des informations sur son environnement. Ainsi, on peut augmenter les stimuli autres que visuels en utilisant par exemple des sources sonores. Mais la meilleure façon d'accroître les stimuli, c'est de procurer à l'enfant des situations significatives dans lesquelles il peut activer son mode de fonctionnement. On lui fournira par exemple de multiples occasions de manipuler et de se déplacer.

L'intervenant qui applique ce principe doit favoriser le dynamisme chez l'enfant. Par conséquent, il doit lui fournir un grand nombre de situations à expérimenter en rapprochant l'enfant de l'objet d'expérience. L'intervenant peut amener l'enfant à l'objet d'expérience (par ex. le faire voyager en train pour qu'il connaisse ce moyen de transport) ou, à l'inverse, rapprocher l'objet d'expérience de l'enfant (par ex. apporter une poule en classe pour qu'il connaisse cet oiseau).

L'application de ce principe permet donc d'éveiller le dynamisme chez l'enfant et constitue un excellent moyen d'éviter l'apparition de comportements symptomatiques chez l'enfant handicapé visuel.

PROCÉDER PAR INDUCTION

Dans des situations de prise de contact, le handicapé visuel se trouve désavantagé par rapport aux voyants. Ces derniers, lorsqu'ils pénètrent dans un local inconnu, prennent contact d'abord avec l'ensemble (dimension de la pièce, aménagement, etc.) pour ensuite en remarquer les détails (décoration, style, etc.). Pour le handicapé visuel, c'est le contraire qui se produit : il prend contact d'abord avec des éléments constituants (un bureau, une chaise, une armoire, etc.) qu'il additionne pour former l'ensemble (une salle de classe, un bureau, une cuisine, etc.). La construction d'images mentales réalistes exige un travail d'imagination assez considérable pour l'enfant handicapé visuel. C'est pourquoi il importe de procéder par induction lorsqu'on intervient auprès de ce dernier.

Ce principe s'applique en procédant par étapes. Dans un premier temps, on met l'enfant en contact avec un seul élément, puis avec un autre, etc. Dans un deuxième temps, on établit les liens entre chacun des éléments. Pour lui faciliter l'opération de synthèse, il est bon de retenir toujours le même élément

(1) Il est recommandé de faire appel aux descriptions verbales pour concrétiser les apprentissages, sans pour cela se limiter à ce moyen.

comme repère. Par exemple, pour que l'enfant possède une image mentale réaliste du local de classe, le repère peut être la porte. On lui fait découvrir successivement chacun des éléments : armoires, aires de travail, tables, etc. Ensuite, on lui fait prendre conscience de l'emplacement de ceux-ci en le faisant se déplacer de la porte à telle armoire, de la porte à l'aire de travail, etc.

Ce principe d'induction est d'autant plus important à respecter que le résidu visuel est plus faible. Cependant, même s'il s'applique essentiellement à un enfant fonctionnellement aveugle, il peut constituer aussi un renforcement très valable avec un enfant fonctionnellement voyant.

NE PAS FAIRE LES CHOSES À SA PLACE

L'enfant handicapé visuel expérimente peu de choses par lui-même. L'imitation visuelle par laquelle les autres enfants apprennent beaucoup de choses est très réduite sinon nulle chez lui. De plus, son mode de fonctionnement l'oblige à procéder plus lentement. Pour qu'il intègre correctement les apprentissages, l'enfant handicapé visuel doit faire les choses par lui-même.

Ce principe s'applique en faisant de l'enfant un apprenti actif, c'est-à-dire en le laissant expérimenter des situations et ce, malgré la lenteur de son mode de fonctionnement. Il ne faut jamais faire à sa place ce qu'il peut faire lui-même, mais l'inciter plutôt à utiliser tous les moyens qui lui sont disponibles pour agir.

2.3 L'ORGANISATION DES ACTIVITÉS

De façon générale, l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans est en mesure de participer à toutes les activités de la classe maternelle. Cependant, certaines activités doivent être adaptées à son mode de fonctionnement. Des modifications devront donc être apportées, selon les cas, au niveau des objectifs, au plan du déroulement de l'activité ou à celui du matériel.

Il est important que toutes les activités, qu'elles soient individuelles ou collectives, respectent les principes énoncés précédemment. Pour que ces activités soient fructueuses, nous privilégions une organisation qui comporte quatre étapes simples :

— une planification de l'activité ;

— une mise en situation ;

— une exploitation ;

— une évaluation.

La planification de l'activité

Mentionnons tout d'abord que la préparation de l'activité ne doit pas s'effectuer en fonction de l'enfant handicapé visuel, sauf à titre exceptionnel.

Lors de la planification de l'activité, l'éducatrice identifiera les composantes susceptibles de rendre sa réalisation difficile pour l'enfant handicapé visuel. Elle apportera alors les modifications qui s'imposent. En règle générale, celles-ci sont moins nombreuses quand il s'agit d'un enfant fonctionnellement voyant que dans le cas d'un enfant fonctionnellement aveugle. Quoi qu'il en soit, plus l'éducatrice connaît le mode de fonctionnement de l'enfant, meilleures seront les modifications qu'elle pourra apporter. Pour y parvenir, il suffit la plupart du temps de se poser deux questions :

— L'OBJECTIF DE CETTE ACTIVITÉ EST-IL PERTINENT POUR L'ENFANT HANDICAPÉ VISUEL ?

Il s'agit ici de vérifier si l'enfant handicapé visuel peut atteindre l'objectif de l'activité. Si c'est affirmatif, il suffit de se poser la deuxième question. Si c'est négatif, l'éducatrice formule un autre objectif qui puisse être atteint par la même activité. Le plus souvent, moyennant parfois certaines modifications, d'autres objectifs plus pertinents apparaissent rapidement.

EXEMPLE : (cas extrême : enfant de cécité totale).

ACTIVITÉ Lancer un sac de fèves sur une cible	
Objectif pour le groupe Coordination oculo-manuelle	**Objectif pour le handicapé visuel** Coordination audio-manuelle

— LES MOYENS UTILISÉS POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF SONT-ILS ADAPTÉS À UN HANDICAPÉ VISUEL ?

Il s'agit ici de vérifier si les moyens dont dispose l'enfant lui permettent d'atteindre l'objectif, et d'apporter au besoin les modifications qui s'imposent. Si certains changements s'avèrent nécessaires, l'éducatrice les identifie précisément. La plupart du temps, il suffit de modifier le matériel ou le rôle d'un individu.

EXEMPLE : (cas extrême : enfant de cécité totale).

ACTIVITÉ Lancer un sac de fèves sur une cible	
Modifier le matériel Placer une source sonore permanente derrière la cible tel un métronome.	**Modifier le rôle d'un individu** Un compagnon placé derrière la cible frappe sur celle-ci et lui indique s'il atteint la cible.

La mise en situation

Cette étape très importante détermine généralement le résultat de l'activité. L'éducatrice doit prendre le temps nécessaire pour bien réaliser cette étape. Les consignes doivent être très précises. L'enfant handicapé visuel a besoin de précisions sur le déroulement de l'activité et sur les conditions dans lesquelles celle-ci doit s'effectuer. Les consignes doivent comporter non seulement les actions à effectuer, mais aussi une description de l'espace et des objets reliés à l'activité. Tout en faisant cette description, il est important que l'éducatrice mette l'enfant en contact direct avec cet espace et ces objets. Ainsi, il peut se situer par rapport à l'ensemble. Enfin, pour s'assurer que l'enfant comprenne bien les consignes, l'éducatrice lui fait verbaliser son rôle et celui des autres enfants.

L'exploitation

Même si l'activité est bien planifiée (tâche prévue, matériel en place, etc.) et les consignes bien comprises par l'enfant, il est possible que des difficultés surgissent lors du déroulement. C'est pourquoi, durant l'activité, l'éducatrice vérifie régulièrement ce que fait l'enfant handicapé visuel. Il est fortement recommandé de lui faire verbaliser ses actes en lui posant des questions comme : «Que fais-tu, pourquoi le fais-tu comme cela ?, etc.»

L'évaluation

Cette étape consiste simplement à faire un retour sur le déroulement de l'activité de façon à identifier les aspects de l'activité qui ont facilité ou compliqué la tâche de l'enfant handicapé visuel. Elle fournira des indices et des points de repère pour améliorer les activités ultérieures.

2.4 LE MATÉRIEL DE TRAVAIL

Lorsqu'on intervient auprès d'un enfant handicapé visuel, on constate rapidement combien le matériel a de l'importance. À la maternelle, cela se vérifie d'autant plus que l'enfant manipule souvent beaucoup d'objets.

Le matériel spécialisé

Il existe un matériel assez considérable, spécialement conçu pour les handicapés visuels. La plupart de ces objets sont définis comme étant des «aides». Ainsi, on parle d'aides à la lecture et à l'écriture (dactylo braille, télévisionneuse, etc.), d'aides aux apprentissages mathématiques, etc. Il s'agit là de matériel spécialisé qui correspond au mode de fonctionnement du handicapé visuel et qui sert à suppléer la déficience visuelle.

L'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans utilise surtout des aides optiques (verres, télescopes, loupes, etc.). Exceptionnellement, certains appareils sont mis à sa disposition : télévisionneuse, magnétophone, etc. Des jeux et des jouets sont aussi conçus pour répondre au mode de fonctionnement de l'enfant handicapé visuel.

Cependant, de légères modifications suffisent pour rendre certains jeux et jouets ordinaires aussi efficaces que ceux qui sont spécialisés.

Tout compte fait, l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans n'a pratiquement pas recours au matériel spécialisé. Il est souhaitable par contre de lui faire connaître les instruments spécialisés qu'il devra probablement utiliser plus tard. On peut lui procurer par exemple une tablette et un poinçon[1], de la même façon qu'on fournit un crayon aux autres enfants même s'ils ne savent pas encore écrire.

Voici quelques conseils relatifs au matériel spécialisé pour l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans.

— *Toute éducatrice devrait savoir :*

- qu'un handicapé visuel n'a pas nécessairement besoin de matériel spécialisé ;
- qu'il ne faut jamais procurer à l'enfant du matériel spécialisé sous le simple prétexte qu'il a été spécialement conçu pour les enfants handicapés visuels ;
- qu'avant de procurer du matériel spécialisé à l'enfant, l'on doit toujours consulter une personne-ressource[2] (éducateur spécialisé, professeur itinérant, responsable dans un centre de réadaptation) ;
- qu'un grand nombre d'appareils sont fournis gratuitement par les centres de réadaptation A.M.E.O.[3]

— *Lorsqu'un enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans bénéficie d'appareils spécialisés, l'éducatrice devrait :*

- l'encourager à utiliser au maximum ses appareils ;

  ex.: plusieurs enfants négligent de porter leurs verres. Il faut leur répéter fréquemment de les porter.

- l'amener à prendre un soin précieux de ses appareils ;

  ex.: les placer toujours au même endroit lorsqu'il ne s'en sert pas.

— *Lorsque l'enfant n'utilise pas ses appareils dans les circonstances où il le devrait :*

l'éducatrice doit lui en demander la raison. Plusieurs causes sont possibles : l'appareil peut être cassé, défectueux ; celui-ci doit alors être réparé ou échangé. Il est aussi possible que l'enfant ne soit pas encore habitué à ses appareils, qu'il les considère comme plus nuisibles qu'utiles. Quelle que soit la raison pour laquelle l'enfant n'utilise pas ses appareils, celle-ci devrait être rapportée à une personne-ressource qui déterminera si un changement d'appareil s'avère nécessaire.

Le matériel régulier

Nous employons ici les termes «matériel régulier» par opposition à «matériel spécialisé» pour désigner tout le matériel utilisé dans une classe régulière.

De façon générale, tout le matériel régulier de la classe maternelle peut être utilisé par l'enfant handicapé visuel, qu'il soit fonctionnellement voyant ou fonctionnellement aveugle. Mais de la même façon qu'un objet terne et sans couleur n'attire pas beau-

(1) Tablette et poinçon : instruments pour écrire le Braille.

(2) Voir «AGENTS DE L'ÉDUCATION» p. 85.

(3) Les centres de réadaptation A.M.E.O. (Aides mécaniques, électroniques et optiques) sont mandatés par le ministère des Affaires sociales pour distribuer certains appareils spécialisés et pour entraîner les bénéficiaires à l'utilisation de ces aides. Voir «AGENTS DE L'ÉDUCATION» p. 85.

coup l'enfant voyant, un objet qui n'a pas de valeur tactile et auditive n'attire pas tellement l'enfant handicapé visuel. Il est possible que ce dernier ne se montre pas intéressé par des objets que recherchent les autres enfants. Aussi, le matériel doit-il posséder certaines qualités pour être efficace, à savoir :

— la solidité et la sécurité ;

— l'attrait sensoriel ;

— l'adaptabilité.

La solidité et la sécurité [1]

Qu'il soit fonctionnellement voyant ou fonctionnellement aveugle, l'enfant handicapé visuel manipule beaucoup les objets afin d'y découvrir des indices significatifs pour lui. Le matériel doit donc résister aux nombreuses manipulations et aux chocs que lui fait subir l'enfant lorsqu'il vérifie l'effet de contact de différents objets. Le matériel constitué de pièces mobiles doit être particulièrement solide car cette mobilité des pièces est souvent ce qu'il y a de plus intéressant pour l'enfant handicapé visuel.

La solidité est certes un atout majeur de sécurité, mais il importe aussi d'éviter un matériel dont les éléments sont coupants ou piquants. Il ne faut pas oublier que le contact avec l'objet est tactile et qu'il n'y a pas d'appréhension visuelle.

L'attrait sensoriel

Pour être attrayant, le matériel doit correspondre au mode de fonctionnement de l'enfant handicapé visuel. Il doit être significatif au niveau tactile.

Le matériel qui permet une exploration sur trois dimensions est plus attrayant pour l'enfant handicapé visuel que le matériel à deux dimensions. Les images, les dessins et les photographies ne sont significatifs que si l'enfant peut utiliser efficacement son résidu visuel. Dans ce cas, plus le contraste des couleurs est prononcé, plus l'objet est séduisant. Mais ce sont surtout les textures qui sont significatives pour l'enfant handicapé visuel. Il apprécie beaucoup les objets composés de textures différentes.

Les détails qui caractérisent un objet peuvent être plus ou moins révélateurs pour l'enfant handicapé visuel. Une quantité infime de détails palpables ne rend pas l'objet attrayant. Mais un trop grand nombre de ces détails produit le même effet car les liens entre chacun sont alors difficiles à établir. Souvent des détails qui sont significatifs lorsqu'ils sont perçus visuellement perdent toute leur signification lorsqu'ils sont perçus au toucher.

Aussi, pour être attrayant, le matériel doit être de dimension appropriée à la perception tactile. Les objets trop petits ou trop gros, et qui donc ne peuvent être manipulés par l'enfant ne sont pas attirants pour lui.

Un matériel qui se composerait de textures différentes passant de la douceur à la rugosité, de la matière chaude à la matière froide, qui présenterait des surfaces malléables et des surfaces rigides, peintes de couleurs contrastantes et qui, par surcroît, contiendrait des pièces mobiles, serait le matériel idéal pour l'enfant handicapé visuel, en autant bien sûr qu'il puisse le manier facilement.

L'adaptabilité

Le matériel utilisé dans la classe de maternelle présente la plupart du temps un attrait visuel par la multitude de couleurs et de formes qu'il comporte. Bien qu'il ne soit pas conçu et construit spécifiquement pour l'enfant handicapé visuel, il est généralement facile de l'adapter au mode de fonctionnement de ce dernier en y apportant de légères modifications. Il existe plusieurs moyens d'adapter le matériel régulier au mode de fonctionnement de l'enfant handicapé visuel. En voici quelques-uns :

— créer des contrastes de couleurs [1] :
  - en juxtaposant une surface foncée et une surface pâle, une surface luisante et une surface mate, etc. ;
  - en dessinant des contours prononcés :

— modifier les textures [2] :
  - en utilisant différents matériaux comme le papier aluminium, le papier cellophane, le carton, le caoutchouc, le papier sablé, les différents tissus, etc. ;
  - en accolant des textures lisses et des textures rugueuses (ex.: de la ouate et du papier sablé) ;

(1) La solidité et la sécurité sont des qualités de base de tout objet que peut utiliser un enfant. Cependant, à cause du mode de fonctionnement de l'enfant handicapé visuel, il faut y être encore plus attentif.

(1) Cette adaptation est particulièrement appréciée lorsque l'enfant travaille avec du matériel à deux dimensions comme les dessins, les images, etc.

(2) Idem.

— ajouter ou retirer un ou plusieurs éléments :

- en accrochant à l'objet un indice sonore comme un grelot ;
- en faisant une marque particulière sur différentes surfaces comme un petit trou sur les surfaces rouges, deux petits trous sur les surfaces bleues, etc. En plus des petits trous, il est possible de graver des marques, de coller du plastique «dimo» sur lequel on a fait un, deux ou trois points saillants (Braille), etc. ;
- en retirant de l'objet certains détails trop rapprochés les uns des autres ou qui se confondent au toucher.

Ce sont là quelques exemples de modifications possibles du matériel déjà utilisé dans les interventions. L'éducatrice peut facilement réaliser ces adaptations ou en imaginer d'autres tout aussi valables.

La créativité et l'originalité sont toujours bienvenues lorsqu'on a dans un groupe un enfant handicapé visuel et qu'on se demande quel matériel utiliser. Il peut arriver que la modification du matériel ne soit pas toujours réalisable ou qu'elle n'entraîne pas les fruits escomptés. Il est alors possible de produire du matériel avec les moyens disponibles afin que l'enfant handicapé visuel arrive à exécuter les mêmes tâches que les autres ou, du moins, parvienne à des résultats similaires.

Voici deux exemples simples :

Ex. : Pour le faire dessiner, on peut lui fabriquer une tablette à dessin en appliquant un grillage métallique (moustiquaire) sur une planche de bois. L'enfant place une feuille sur cette tablette et dessine avec des crayons de cire. Ainsi, les lignes tracées sont plus faciles à détecter au toucher.

Ex. : Considérons un casse-tête. C'est souvent l'image recherchée et les couleurs qui guident l'enfant voyant pour l'agencement des pièces. Si les pièces sont peu nombreuses, assez grosses et de formes variées, l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans peut parvenir à faire le casse-tête. Mais il préfère généralement les casse-tête basés sur le principe de l'emboîtement des pièces. Il s'agit alors de fabriquer des pièces de formes et de grosseurs différentes que l'enfant place dans un cadre de bois creusé ou de carton rigide et épais qui peut accepter toutes les pièces si elles sont placées correctement.

Cette description qualitative du matériel ne signifie pas que l'utilisation d'un matériel approprié soit la solution à toutes les difficultés rencontrées lorsqu'on intervient auprès de l'enfant handicapé visuel. Cependant, il s'agit d'un aspect important à considérer et à ne pas négliger. Par ailleurs, ce serait une erreur de croire qu'il faut modifier tout le matériel régulier, car celui-ci répond généralement au mode de fonctionnement des enfants handicapés visuels.

2.5 L'AMÉNAGEMENT DE L'ESPACE ET DU TEMPS

L'espace et le temps constituent les deux plus grands défis de l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans. Il est donc important que les cadres spatial et temporel dans lesquels il est appelé à travailler soient organisés le plus possible en fonction de son mode de fonctionnement.

L'aménagement de l'espace

L'oeil permet de repérer à distance et sans effort l'emplacement des objets ainsi que leurs relations dans l'espace. Mais le handicapé visuel, à cause de sa vision limitée, doit recourir davantage à la mémoire des lieux pour repérer les objets qu'il veut atteindre. Dès lors, pour qu'il se sente à l'aise et profite au maximum de l'espace, il importe de respecter certains principes d'aménagement. Ceci est d'autant plus important que l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans peut encore avoir des difficultés à bien concevoir l'espace. Ces principes qui concernent l'ordre, le repérage fonctionnel et la sécurité, contribuent grandement à l'intégration du concept d'espace.

L'oeil

Pour l'enfant handicapé visuel, il est extrêmement important que l'espace soit ordonné. Le fouillis doit être réduit le plus possible, voire inexistant. Le principe d'ordre se décrit de la façon suivante :

— chaque objet (matériel et mobilier) doit avoir une place et une position désignées dans l'espace ;

— l'enfant handicapé visuel doit connaître ces places et positions ;

— les objets doivent toujours être remis à leur place respective lorsqu'ils ne sont plus utilisés.

La présence en classe d'un enfant handicapé visuel n'exclut pas la possibilité d'apporter des changements dans l'emplacement du matériel ou du mobilier. Au contraire, cela ne fait que vivifier sa mémoire de l'espace. Cependant, il est primordial d'indiquer à l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans tous les changements effectués dans l'espace. Ces indications doivent au moins être données verbalement à l'enfant. Évidemment, il est préférable de mettre l'enfant directement en contact avec l'objet déplacé tout en lui fournissant des indications verbales. Une des meilleures façons de procéder, c'est d'exploiter la situation de changement en faisant participer l'enfant. Il peut dans certains cas apporter lui-même le changement qui s'impose, ce qui lui permettra de mémoriser plus facilement.

Le repérage fonctionnel

L'enfant handicapé visuel doit se déplacer fréquemment soit pour voir de plus près, soit pour toucher. Il ne faut pas oublier que le rayon de perception de celui qui est fonctionnellement aveugle se limite à l'étendue de ses bras lorsqu'il est stationnaire, et au déplacement de son corps lorsqu'il est en mouvement. Conséquemment, il est important que l'enfant puisse repérer facilement et atteindre physiquement les objets nécessaires pour exécuter les tâches demandées. Aussi, il est préférable que l'enfant bénéficie d'une aire permanente dans le local de classe où il peut retrouver ses choses. Les objets qu'il utilise le plus souvent doivent être rapprochés de lui. Il faut donc éviter les grands espaces vides de façon à ce que le matériel soit facilement à sa portée.

Le repérage fonctionnel consiste également à identifier des objets fixes à partir desquels l'enfant peut se situer facilement dans l'espace. Ces objets sont toujours très simples à trouver. Ce sont les portes, les fenêtres, les calorifères, les lavabos, les tableaux, les armoires... même les textures du plancher, etc. Généralement l'enfant trouve tout seul les repères les plus significatifs pour lui. Cependant l'éducatrice doit lui en faire découvrir d'autres par le toucher.

La sécurité

On comprend facilement que le mode de fonctionnement de l'enfant handicapé visuel exige que ce dernier évolue dans un espace qui offre le plus de sécurité possible. On ne peut exiger qu'à l'âge de 4 à 5 ans il ait une attention soutenue. De plus, on se rappellera qu'il ne maîtrise pas encore tous les aspects de son mode de fonctionnement. Comme tous les enfants de son âge, l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans est facilement distrait.

La meilleure façon de le sécuriser dans son environnement physique, c'est encore de l'amener à explorer l'espace, de lui indiquer des repères et surtout d'appliquer le principe d'ordre. Mais tout n'est pas prévisible. C'est pourquoi les mesures préventives suivantes sont proposées pour des situations qui pourraient devenir dangereuses :

— Dans les corridors, amener l'enfant à circuler à droite, en longeant le mur à quelques pouces.

— Lui signaler de maintenir les mains en avant lors de ses déplacements.

— Lui faire toucher la rampe d'escalier en montant et en descendant.

— L'habituer à déposer les objets avec douceur après avoir vérifié en touchant l'endroit où ils doivent être placés.

— Lui faire découvrir par le toucher l'aménagement de l'espace où il doit évoluer.

— Éviter de placer des obstacles sur les parcours qu'il utilise régulièrement.

— Ne pas laisser les portes entrouvertes.

— Ne pas lui permettre d'explorer seul un endroit qu'il ne connaît pas.

L'aménagement du temps

Le mode de fonctionnement de l'enfant handicapé visuel l'amène à prendre généralement plus de temps que les autres pour exécuter des tâches similaires. De ce fait, il importe d'aménager le temps disponible.

Avant toute chose, il ne faut jamais laisser une tâche inachevée par l'enfant. Pour cela, l'éducatrice doit lui présenter une seule tâche à accomplir à la fois et attendre que celle-ci soit terminée avant de lui en donner une autre.

Il est possible que l'éducatrice doive intervenir individuellement. Dans ce cas, elle doit se méfier de la surprotection et des abus d'attention en évitant d'être monopolisée plus longtemps qu'il ne faut par l'enfant handicapé visuel.

Enfin, il est dangereux pour l'enfant handicapé visuel que les activités qui se succèdent fassent appel à des sens différents. Par exemple, si une activité demande de la concentration visuelle (par ex. faire un dessin), l'activité suivante devrait stimuler un autre sens, tel l'ouïe (par ex. écouter une comptine).

2.6 DES INTERVENTIONS NÉCESSAIRES

Certaines interventions sont déterminantes pour l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans. Celles-ci ont pour but de lui assurer une intégration maximale et de faciliter sa quête d'autonomie. Ces interventions consistent principalement à :

— faire connaître les lieux ;

— enrayer les comportements symptomatiques ;

— prévenir le verbalisme ;

— développer des habiletés.

Faire connaître les lieux

Il est essentiel que dès le début de l'année scolaire l'enfant handicapé visuel prenne connaissance des lieux dans lesquels il séjournera durant l'année. C'est la première intervention à faire auprès de l'enfant handicapé visuel. Il n'est pas nécessaire que ce soit l'éducatrice qui intervienne dans ce cas ; n'importe quel adulte peut assumer cette tâche. Cependant, il importe que l'éducatrice soit informée de l'évolution de cette intervention.

L'intervenant s'applique à bien faire connaître à l'enfant chacun des locaux où il a accès (classe, corridor, gymnase, toilette, escalier, bibliothèque, etc.) ainsi que les différents itinéraires. Il lui fait également découvrir des repères sûrs qui l'aideront dans ses déplacements. Au début, l'enfant doit toujours être accompagné d'un adulte. Lorsqu'on juge qu'il connaît suffisamment les lieux et que sa sécurité n'est pas en jeu, on le laisse circuler seul, mais en prenant soin de le suivre à distance pour vérifier s'il a bien intégré ce qu'on lui a montré.

Cette intervention nécessaire porte ses fruits rapidement si elle est répétée quotidiennement. En général, deux ou trois semaines suffisent. Cependant, si l'enfant a besoin de plus de temps, il faut le lui donner.

Enrayer les comportements symptomatiques

Nous avons déjà mentionné que la meilleure façon de prévenir l'apparition de comportements symptomatiques [1] était de maintenir l'enfant occupé. Malgré cela, il est possible que l'enfant en manifeste. Ces comportements ne disparaissent pas facilement : il n'existe pas de solution miracle. Les inter-

(1) Voir «LES COMPORTEMENTS SYMPTOMATIQUES» p. 15

ventions répétées sont sans doute le moyen le plus efficace. C'est pourquoi il faut intervenir à chaque fois que l'enfant manifeste de ces comportements. Dans ce cas, une rencontre avec l'enfant s'avère nécessaire afin qu'il prenne conscience de cette manifestation et qu'il s'efforce de l'enrayer. À l'instant où cette étape est franchie, il suffit simplement de l'interpeller, de le toucher (placer une main sur son épaule), etc. Bref, il suffit de le ramener à la réalité.

Il ne faut pas s'attendre à ce qu'un comportement bien ancré disparaisse rapidement et complètement. Cependant, la patience, la persévérance et la répétition apportent généralement des résultats positifs.

Prévenir le verbalisme

La meilleure façon d'éviter l'apparition du verbalisme[1] chez l'enfant handicapé visuel, c'est de vérifier régulièrement s'il comprend bien les concepts qu'il utilise. Si on constate que ceux-ci ne correspondent pas à la réalité, on intervient sur le champ en lui indiquant les erreurs et en lui décrivant le plus précisément possible la réalité.

Développer des habiletés

Qu'il soit fonctionnellement voyant ou fonctionnellement aveugle, le plus grand défi de l'enfant handicapé visuel c'est de prendre contact avec son environnement. Pour y parvenir, il doit arriver à maîtriser sa propre façon de découvrir et connaître le monde. C'est le premier pas vers l'autonomie.

Le temps qu'il passe à la maternelle doit lui permettre de faire ce premier pas. Cela ne signifie pas qu'il maîtrisera tous les aspects de son mode de fonctionnement à la fin de la maternelle mais plutôt que la période de temps qu'il passe à la maternelle est une étape privilégiée pour développer des habiletés spécifiques qui lui seront nécessaires dans l'avenir. Ces habiletés, directement reliées à la prise de contact avec l'environnement, sont à la base même de l'éducation de l'enfant handicapé visuel : il s'agit de l'habileté à **cultiver les sens** et de l'habileté à **développer la mobilité et l'orientation**.

(1) Voir «LE VERBALISME» p. 24

Ce ne sont pas des objectifs nouveaux à ajouter au programme d'éducation préscolaire puisqu'ils y sont déjà prévus sous d'autres formulations. Mais il importe que l'éducatrice prête attention à ces deux aspects du développement de l'enfant handicapé visuel afin qu'il puisse se développer harmonieusement.

CULTIVER LES SENS

Pour réaliser le plus grand nombre possible d'activités physiques et intellectuelles, il importe au préalable de cultiver les sens. Il faut alors exploiter au maximum les sens en bon état, de manière à ce qu'ils compensent pour le sens affaibli ou disparu. À 4 ou 5 ans, l'enfant handicapé visuel ne sait pas encore utiliser ses sens avec une grande efficacité. Il se trouve alors enclin à créer des images mentales qui ne correspondent pas à la réalité. Afin d'éviter ce danger, il faut l'amener à utiliser ses sens correctement pour recueillir des informations significatives.

La meilleure façon de cultiver les sens, c'est de s'en servir, de les exercer. Il n'est pas nécessaire de structurer des activités spéciales dont l'objet serait d'améliorer un sens en particulier. L'éducatrice doit surtout profiter de toutes les activités pour inciter l'enfant à utiliser correctement tous ses sens de façon maximale.

Cultiver la vue

L'enfant handicapé visuel doit utiliser le plus souvent possible le peu de vue qu'il lui reste. Le plus petit résidu visuel peut lui fournir un nombre incalculable d'informations significatives lorsqu'il sait trouver des indices visuels. L'éducatrice peut contribuer à cultiver la vision de l'enfant handicapé visuel en lui signalant différents indices visuels qu'il peut interpréter de façon significative pour lui.

Ces indices visuels sont :

— La luminosité :

- lumière du jour ou éclairage électrique ;
- lumière intense, tamisée ou assombrie ;
- éclairage direct ou réfléchi.

La luminosité peut lui permettre de connaître sa position dans l'espace et celle des objets dans son environnement. On peut profiter des différents déplacements de l'enfant pour lui faire prendre conscience de ces indices visuels.

Exemple : lui faire remarquer que le local de classe est plus éclairé par la lumière du jour que le corridor qui est surtout éclairé par la lumière électrique. Dès lors, il interprétera qu'il y a plus de fenêtres dans la classe que dans le corridor, etc.

— Les jeux d'ombres et les silhouettes :

les jeux d'ombres peuvent lui indiquer le mouvement de différents objets dans l'espace. Ils sont des indicateurs non négligeables pour identifier les obstacles lors de ses déplacements.

Exemple : l'enfant peut reconnaître et identifier un individu d'après sa silhouette.

— les couleurs :

- teintes (pâles — foncées) ;
- contrastes.

Il est important que l'enfant handicapé visuel connaisse les couleurs des différents objets même s'il ne perçoit pas les couleurs.

Exemple : il doit savoir que les feuilles des arbres sont généralement vertes, que son chandail est bleu, que le soleil est jaune mais qu'il peut être rouge lorsqu'il se couche, etc.

Certes, il est possible, selon le degré du résidu visuel, que certains de ces indices ne correspondent à rien d'utile pour certains enfants handicapés visuels. En revanche, s'ils contribuent aux apprentissages, l'on doit savoir en tirer profit. C'est pourquoi l'éducatrice incitera fréquemment l'enfant à les utiliser. Elle l'habituera également à toujours vérifier toutes les surfaces des objets qu'il rapprochera de ses yeux.

Cultiver le toucher

Pour l'enfant handicapé visuel, le toucher présente une des voies d'accès privilégiées pour prendre contact avec son environnement. La quantité et la qualité de son bagage de connaissances dépendent souvent de l'utilisation de ce sens.

Il est primordial que l'enfant handicapé visuel cultive grandement le toucher et ce, le plus tôt possible... surtout s'il est fonctionnellement aveugle. Pour cela, l'enfant doit devenir un touche-à-tout et apprendre à palper plutôt qu'à simplement toucher.

Des indices tactiles lui sont fournis par différents aspects du toucher :

— l'aspect thermique : la chaleur ou le froid.

Exemple : le soleil qui pénètre dans la classe réchauffe l'enfant. Cela peut lui indiquer que la classe est bien éclairée, que la température est clémente, etc.

— le poids : lourd ou léger

Cet aspect du toucher est généralement utile pour reconnaître des objets déjà connus.

— l'aspect cutané (le plus souvent mis à contribution) :

- formes (un cercle, une sphère, un carré, un cube, un triangle, un prisme, etc.) (linéaire, courbe, allongé, écrasé, plat, épais, etc.) ;
- composition (bois, métal, plastique, carton, papier, tissu, etc.) ;
- texture (lisse ou rugueuse, tendue, tressée, etc.).

Il ne faut pas s'attendre à ce qu'un enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans utilise des termes précis pour identifier ce qu'il touche. Ce qui importe c'est que dans toutes les situations où il exerce le sens du toucher, il soit conscient qu'il peut recueillir des indices significatifs à partir de ces trois aspects.

Aussi, l'enfant devrait savoir :

— que la partie interne du bout des doigts est la zone privilégiée pour toucher ;

— que la pression exercée sur les objets et la vitesse de manipulation déterminent la qualité de la perception tactile. Une pression trop forte sur la peau diminue l'efficacité tandis que l'effleurement l'augmente. Lorsqu'un objet glisse lentement sur la peau, la sensation gagne en précision ;

— qu'une main malpropre ou blessée peut gêner la qualité de la perception digitale. Les mains doivent être sèches et propres ;

— que lorsqu'il manipule, il doit toujours utiliser ses deux mains. Pour qu'il y ait efficacité, il est indispensable que les mouvements des deux mains soient bien coordonnés. C'est pourquoi une main a pour rôle de simplement maintenir l'objet et servir de repère. L'autre main sert à explorer méthodiquement les surfaces de l'objet en référant constamment au repère qu'est l'autre main ;

— qu'il n'y a pas que les mains qui servent au toucher. Toutes les parties du corps sont susceptibles de recevoir des sensations tactiles même si elles ne sont pas toutes aussi sensibles. Ainsi, les lèvres et la langue, qui sont particulièrement

sensibles, peuvent servir à détecter des détails que les doigts ne peuvent percevoir ;

— que le toucher indirect procure souvent d'excellentes informations. Cela consiste à utiliser un objet comme extension du toucher. Tel la canne blanche[1] ou les souliers qui peuvent procurer des informations sur la texture du sol ou du plancher lorsque l'enfant se déplace.

Somme toute, **le rôle de l'éducatrice relativement au toucher se résume à permettre à l'enfant de toucher à beaucoup de choses, et aussi à lui signaler et à lui montrer les parties des objets qui peuvent lui révéler des informations significatives**. Une des meilleures façons de procéder consiste à placer les mains sur celles de l'enfant et à les guider vers les indices qui peuvent lui procurer des informations significatives.

De plus, l'éducatrice devrait rappeler régulièrement à l'enfant qu'il doit considérer chacun des aspects du toucher chaque fois qu'il touche à quelque chose ; il serait bon aussi de lui apprendre à utiliser correctement toutes les parties de son corps susceptibles de lui procurer des informations tactiles.

Enfin, lorsque l'occasion se présente, l'éducatrice devrait permettre à l'enfant de toucher les personnes de son entourage de façon à s'en faire un portrait aussi réaliste que possible. Par exemple, le laisser toucher le visage, les cheveux, ceinturer la taille, porter ses mains aux épaules, etc.

Cultiver l'ouïe

Tant pour celui qui est fonctionnellement voyant que pour celui qui est fonctionnellement aveugle, l'ouïe est le sens qui procure le plus d'informations à distance. Il est particulièrement important de bien le cultiver car il est constamment utilisé lors des déplacements de l'enfant handicapé visuel. Cultiver le sens de l'ouïe consiste essentiellement à devenir un «auditeur» attentif. Il s'agit alors :

— de discerner les sons :

- son grave ou aigu,
- son assourdi ou strident,
- son croissant ou décroissant,
- son rythmé ou chaotique ;

— de classer les sons selon leur provenance :

- être humain,
- animal,
- objet (dur, mou, métallique, etc.) ;

— d'interpréter physiquement ou émotivement les sons :

- physiquement :

  le son croît ou décroît selon qu'on se rapproche ou qu'on s'éloigne de la source sonore ;

  le son indique la direction dans laquelle se déplace l'objet qui l'émet : parallèle à soi, perpendiculaire à soi, autour de soi, etc. ;

- émotivement :

  le son peut être reposant ou excitant, triste ou gai.

La meilleure façon de cultiver l'ouïe chez l'enfant handicapé visuel c'est d'attirer son attention sur les sources sonores de son environnement et d'identifier ces sons pour lui.

Mise en garde : sous prétexte que l'ouïe est une source de contact avec le monde, on peut avoir tendance à utiliser beaucoup la radio et le tourne-disque. L'enfant handicapé visuel peut apprendre beaucoup par l'intermédiaire de cette technologie. C'est un plaisir qu'il ne refuse que très rarement. Mais s'il y a abus, il peut perdre tout intérêt pour d'autres sources sonores dans son environnement et laisser ainsi échapper beaucoup d'informations pertinentes.

Cultiver l'odorat

Cultiver l'odorat consiste essentiellement à identifier des odeurs très ou peu parfumées, épicées ou sucrées, fortes ou délicates et à les rattacher à des personnes, des animaux ou des objets dans l'environnement :

— les odeurs de la cuisine, de la salle de bain, du garage ;

— les odeurs du jardin, du quartier industriel, etc. ;

— les odeurs dégagées par les animaux domestiques, les animaux de la ferme, etc. ;

— les parfums utilisés par l'éducatrice, les cigares que fume le directeur d'école, etc.

Idéalement, on cultive l'odorat en attirant l'attention de l'enfant sur les odeurs qui l'entourent et en lui indiquant la provenance.

(1) À 4 ou 5 ans, l'enfant handicapé visuel n'utilise pas encore la canne blanche.

Cultiver le goût

Cultiver le goût consiste avant tout à découvrir des saveurs différentes : douces ou piquantes, épicées ou sucrées, acides ou amères, et à les rattacher aux objets avec lesquels la bouche peut être mise en contact (les aliments la plupart du temps) ;

— les légumes, les fruits, les viandes, les céréales, etc. ;

— les bois peints ou non peints, les plastiques, etc. (Le contact de la bouche avec les objets de ce genre permet à l'enfant d'en découvrir la texture).

La meilleure façon de cultiver ce sens chez l'enfant est sans doute de lui faire goûter à une variété d'aliments de différentes saveurs et de lui faire porter à la bouche un grand nombre d'objets qu'il peut mordre, lécher ou mastiquer pour en découvrir la texture.

Cultiver les sens chez l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans ne diffère en rien du travail qu'on fait auprès des autres enfants. Cependant, devant l'importance du rôle compensatoire des sens chez l'enfant handicapé visuel, il est essentiel d'y faire appel continuellement et simultanément dans l'accomplissement des tâches.

DÉVELOPPER LA MOBILITÉ ET L'ORIENTATION

Pour entrer en contact avec son environnement et pour bien se le représenter mentalement, l'enfant handicapé visuel doit se déplacer beaucoup dans l'espace. Le défi est de taille. Mais pour parvenir à l'autonomie, il est essentiel qu'il puisse se déplacer en toute sécurité. Pour cela, il devra probablement suivre un entraînement en mobilité et orientation. À l'âge de 4 ou 5 ans, il a déjà développé certaines habiletés et techniques personnelles. Cependant, celles-ci peuvent ne pas être adéquates ou suffisantes. Il faut donc intervenir pour l'aider à développer davantage sa mobilité et son orientation.

Le rôle de l'éducatrice n'est pas de remplacer le spécialiste qui entraînera l'enfant handicapé visuel en mobilité et orientation mais plutôt de donner à l'enfant la possibilité de s'exercer :

— en l'incitant à se déplacer en lui fournissant beaucoup d'occasions ;

Exemple : «Va chercher ton gilet dans ton casier».
«Viens me porter ton travail».
«Va porter ce jouet dans l'armoire».

— en lui faisant faire beaucoup d'exercices de motricité et d'éducation physique ; en travaillant particulièrement le schéma corporel, la latéralité et l'équilibre ;

Exemple : le faire marcher en équilibre sur une corde étendue au sol.

— en lui montrant où sont situés les obstacles sur les parcours qu'il utilise fréquemment afin qu'il surmonte l'anxiété des déplacements ;

Exemple : une colonne dans la salle de récréation, l'aménagement des tables et chaise, etc.

— en l'habituant à la prudence dans ses déplacements ;

Exemple : s'il rencontre un obstacle, le lui faire toucher. S'il laisse tomber un objet, le faire tâtonner avec ses pieds avant de se baisser pour le ramasser.

— en lui procurant des repères faciles comme des portes, des lavabos, des tableaux, des casiers, etc. ;

Exemple : «La salle de bain c'est là où il y a deux portes l'une à côté de l'autre. Le panier à papiers est juste à gauche de la porte», etc.

— surtout en l'incitant à utiliser tous ses sens dans ses déplacements ;

— en lui faisant longer les murs tout en conservant une distance de quelques pouces entre lui et le mur (distance suffisante pour pouvoir toucher au mur et éviter les portes entrouvertes) ;

— en lui apprenant à placer une main sur la rampe d'escalier et à utiliser le côté de l'escalier opposé au mur ;

— en l'habituant à placer un bras en avant à la hauteur de la taille lorsqu'il marche ;

— en lui montrant comment se laisser guider par quelqu'un ;

Exemple : l'enfant handicapé visuel se tient à côté du guide en prenant soin de rester un pas derrière lui. À 4 ou 5 ans, il lui suffira de tenir la main du guide adulte.

Si le guide est de la même taille que lui, il peut le suivre soit en lui prenant la main ou le bras à la hauteur du coude, soit en plaçant sa main sur son épaule.

Ce ne sont là que quelques interventions possibles pour développer la mobilité et l'orientation. Ces interventions sont simples et ne requièrent pas beaucoup de temps. Elles sont surtout nécessaires et très profitables à l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans.

2.7 LE PROGRAMME D'ÉDUCATION PRÉSCOLAIRE

Une des premières questions posées par les agents de l'éducation lorsqu'un enfant handicapé visuel est placé dans une classe régulière est : «Pourra-t-il (elle) suivre le même programme que les autres ?» Les éducatrices du niveau préscolaire posent aussi cette question. À cela, on peut répondre qu'à l'instant où l'on reconnaît qu'un enfant handicapé visuel est un enfant comme les autres, on reconnaît également qu'il peut bénéficier d'un programme qui vise le développement harmonieux de l'enfant. Tel est le cas du programme du préscolaire[1] élaboré par le ministère de l'Éducation.

Lorsqu'on passe en revue les objectifs du programme d'éducation préscolaire, on constate qu'aucun de ceux-ci ne nécessite une adaptation en fonction de l'enfant handicapé visuel, mais qu'ils sont tous très appropriés. Ce programme qui s'appuie sur le respect de l'enfant, peut contribuer grandement à faire évoluer l'enfant handicapé visuel de 4 ou 5 ans vers l'autonomie dont il a besoin.

Bien que chacun des objectifs (global, général, terminal et intermédiaire) présente à l'enfant un défi qu'il peut surmonter, certains l'obligeront à déployer de plus grands efforts. Les difficultés rencontrées émaneront non pas des objectifs mêmes du programme, mais plutôt de la façon de les atteindre. Dès lors, si certains objectifs requièrent plus de temps de l'enfant handicapé visuel que de ses camarades, il ne faudrait pas en conclure que cet enfant est inapte à suivre le programme régulier.

Tous les objectifs du programme sont importants pour favoriser le plein épanouissement de l'enfant handicapé visuel. Sans vouloir établir un ordre de priorité parmi les objectifs, un accent particulier devrait être mis sur l'objectif général «interagir avec l'environnement». Car le plus grand défi de l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans est de prendre contact avec son environnement ; tout son vécu en dépend. Aussi, mettre en relief un tel objectif peut sans doute aider à atteindre les autres objectifs.

Dès lors, les interventions proposées à l'éducatrice dans les pages précédentes peuvent facilement s'insérer à l'intérieur du programme préscolaire puisque ce dernier est ouvert aux besoins spécifi-

(1) Québec, Ministère de l'Éducation, Direction générale du développement pédagogique, *Programme du préscolaire*, no 16-1080.

ques de l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans. Dans ce sens, l'éducatrice peut intégrer des objectifs plus appropriés à l'enfant handicapé visuel tout en respectant ceux qui sont déjà prescrits dans le programme.

Quelques conseils généraux

La présence d'un enfant handicapé visuel dans la classe soulève fréquemment des questions de la part des agents de l'éducation : «Quels termes employer lorsqu'on s'adresse à l'enfant ? Peut-il faire ceci ou cela ?» Plusieurs réponses peuvent sans doute être trouvées à la lumière de ce qui a été expliqué précédemment. Cependant, le sujet n'ayant pas été abordé de façon exhaustive, nous ajoutons ici quelques conseils pratiques.

— Habituer l'enfant dès son jeune âge à être ordonné. Pour y parvenir, il faut éviter de faire à sa place ce qu'il peut faire tout seul même si parfois il prend plus de temps que ses camarades.

— Assigner à l'enfant handicapé visuel une place bien éclairée dans la classe. Mais, dans les cas de photophobie[1], éviter de le placer près des fenêtres.

— Placer l'enfant le plus près possible de l'endroit où se passe l'action afin qu'il utilise de façon maximale son résidu visuel.

— Éviter de se placer entre une source lumineuse et l'enfant.

— Faire connaître votre position à l'enfant : lui indiquer où vous vous situez par rapport à lui.

— Éviter les grands moments de silence.

— Utiliser un vocabulaire très précis.

— Éviter l'emploi de certains termes tels «ça, là, ceci, cela, lui, etc.» qui ne sont significatifs que si on peut voir de quoi on parle.

Exemple : «Je prends ceci et je le place là. Ensuite, je retire cela pour placer celui-là etc.»

De telles phrases ne signifient rien pour celui qui ne voit pas.

— Employer sans crainte les termes relatifs à la vue tels que : «Regarde comme il faut», «je vais te montrer», etc. L'enfant comprend qu'ils signifient «prends connaissance de».

— Éviter l'emploi de termes ayant un sens figuré si l'enfant ne comprend pas très bien leur signification au sens propre.

— Répondre aux autres enfants du groupe s'ils vous interrogent sur des sujets suscités par la présence de leur camarade handicapé visuel.

(1) PHOTOPHOBIE : sensation douloureuse produite par la lumière.

3. ÉVALUATION

3.1 Une évaluation diagnostique

3.2 Une évaluation continue

3. ÉVALUATION

Un enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans qui est inscrit dans le même programme que ses camarades, doit être évalué selon le modèle d'évaluation proposé dans ce programme. Cependant, il faut tenir compte de son mode de fonctionnement qui l'oblige à procéder différemment des autres enfants.

Pour l'enfant handicapé visuel en quête d'autonomie, il est important que les agents de l'éducation procèdent à une évaluation qui n'est pas seulement reliée au programme. Au niveau de l'éducation préscolaire, le modèle d'évaluation que nous proposons s'intègre facilement à celui du programme. Ce modèle comporte deux types d'évaluation : une évaluation diagnostique qui doit être faite dès l'arrivée de l'enfant à la maternelle et une évaluation continue qui chemine durant tout le temps passé à la maternelle.

3.1 UNE ÉVALUATION DIAGNOSTIQUE

Lorsqu'il arrive à la maternelle, l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans peut présenter certains retards par rapport à ses camarades. Malgré ces écarts, il faut le prendre tel qu'il est, là où il est arrivé dans son développement. L'éducatrice doit donc essayer de bien connaître l'enfant en faisant une évaluation diagnostique dès le début de l'année scolaire. Cette évaluation vise à situer l'enfant dans sa quête d'autonomie et permet à l'agent de l'éducation d'apprécier ses connaissances et ses habiletés.

Même s'il est important de vérifier les connaissances acquises, l'évaluation diagnostique doit surtout porter sur les habiletés de l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans. L'évaluation doit viser à déterminer la façon de fonctionner de l'enfant. Par exemple : comment l'enfant utilise-t-il ses sens pour compenser la faiblesse de sa vue ? Est-il suffisamment habile pour se déplacer seul dans un endroit inconnu ?

Cette évaluation est très précieuse car elle signale généralement les aspects sur lesquels il faudra surtout intervenir. Elle peut également indiquer des procédés d'intervention.

Nous croyons que le bilan fonctionnel [1] élaboré par le ministère de l'Éducation peut s'avérer un instrument d'évaluation extrêmement utile. Non seulement il permet d'établir un portrait représentatif de l'enfant, mais il peut surtout faire apparaître des interventions plus adéquates pour l'enfant.

Il faut se garder de considérer l'évaluation diagnostique comme jugement de valeur. Elle doit être considérée comme un simple constat. Pour parfaire ce constat, l'éducatrice doit recueillir des informations auprès des parents et des organismes [2] spécialisés qui sont intervenus depuis la naissance de l'enfant.

---

(1) Québec, ministère de l'Éducation, Direction de l'évaluation pédagogique, Service de développement, *Formule d'aide à l'élève qui rencontre des difficultés, Bilan fonctionnel et plan d'action*, octobre 1981.

(2) Les centres de réadaptation «Institut Nazareth et Louis-Braille» et «Louis-Hébert» sont deux organismes qui généralement sont intervenus avant que l'enfant n'arrive à la maternelle. L'enfant a alors été pris en charge par le Service d'éducation préscolaire qui dispense un programme approprié au jeune handicapé visuel.

3.2 UNE ÉVALUATION CONTINUE

L'évaluation diagnostique situe l'enfant relativement à son développement et constitue le premier jalon d'un processus d'évaluation continue qui se maintiendra au moins jusqu'à ce que l'enfant atteigne la première année au primaire. Dans ce processus, deux éléments doivent être retenus : la performance et la compétence.

La performance est toujours reliée à un objectif à atteindre. Il faut donc évaluer régulièrement ce que l'enfant est capable de faire et dans quelle mesure il a atteint ou pas l'objectif. L'agent de l'éducation doit alors évaluer objectivement les habiletés de l'enfant par rapport à l'objectif visé.

Exemple : «Reconnaître par le toucher des carrés dessinés en relief sur des feuilles.»

L'enfant peut parvenir à reconnaître des carrés de petites dimensions et être capable de reconnaître ceux de grandes dimensions.

Il est très important d'évaluer la performance chez l'enfant handicapé visuel car ce dernier doit arriver aux mêmes résultats que ses camarades, quels que soient les moyens utilisés. Pour se procurer une place intéressante dans la société, il doit pouvoir concurrencer ceux qui voient. Il est alors davantage apprécié sur ce qu'il peut faire que sur sa façon de le faire.

La compétence s'attache surtout à la façon d'exécuter une tâche. Elle est un élément important dans l'évaluation de l'enfant handicapé visuel. La compétence est ici directement reliée au mode de fonctionnement de l'enfant. Il s'agit alors de vérifier si l'enfant utilise correctement son potentiel.

Exemple : dans les tâches qu'il accomplit, l'enfant met-il à profit tous ses sens ? Possède-t-il une façon efficace d'utiliser le toucher ? Se sert-il suffisamment de l'ouïe lors de ses déplacements ?

Afin d'évaluer le mieux possible la compétence de l'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans, l'éducatrice se souciera tout particulièrement du rôle compensatoire des sens et de la mobilité et orientation.

Quels que soient les moyens utilisés pour évaluer l'enfant handicapé visuel (observation, grille, test), l'éducatrice devrait non seulement considérer le milieu scolaire de l'enfant, mais également le cadre familial dans lequel il évolue.

4. AGENTS DE L'ÉDUCATION

4.1 La collaboration nécessaire des autres agents de l'éducation

4.2 Des moyens pour la collaboration

4.1 LA COLLABORATION NÉCESSAIRE DES AUTRES AGENTS DE L'ÉDUCATION

À la lecture de tout ce qui précède, on constate la très grande portée des interventions auprès des enfants handicapés visuels en quête d'autonomie. Dans le groupe-classe, l'éducatrice a la responsabilité de plusieurs enfants et il ne lui est pas possible de se consacrer uniquement à l'enfant handicapé visuel. En outre, elle ne possède pas toujours les moyens nécessaires pour faire cheminer l'enfant vers l'autonomie. Elle doit alors rechercher la collaboration de ceux qui peuvent intervenir directement ou indirectement auprès de l'enfant handicapé visuel. Cette participation des autres agents de l'éducation permet de mettre à profit leurs compétences et de coordonner leurs interventions de façon à ce qu'elles se situent dans un processus de continuité vers l'autonomie de l'enfant. L'éducatrice peut recourir à la collaboration :

— **des parents :**

source précieuse d'information, les parents sont les principaux intéressés dans l'éducation de leur enfant. Ils sont souvent les mieux placés pour continuer le travail de l'éducatrice, car ils sont fréquemment en situation d'intervention. Leur collaboration peut se traduire par leur participation à des activités de l'école.

— **des autres enfants :**

ceux-ci peuvent devenir des agents de l'éducation de choix car ils partagent les activités de l'enfant handicapé visuel et agissent spontanément envers lui.

— **de la direction de l'école :**

responsable de l'application du régime pédagogique dans l'école, la direction peut apporter sa contribution en fournissant à l'éducatrice la possibilité de recourir aux moyens nécessaires pour amener l'enfant à l'autonomie.

— **des professionnels non enseignants :**

selon les besoins, l'éducatrice peut référer aux professionnels non enseignants de sa commission scolaire, soit pour des évaluations spécifiques (psychologue, infirmière, etc.), soit pour des interventions momentanées (psycho-éducateur, orthopédagogue, etc.).

— **des spécialistes du handicap visuel :**

le ministère de l'Éducation prévoit pour les commissions scolaires qui reçoivent un ou plusieurs élèves handicapés visuels la collaboration de personnes spécialisées dans l'enseignement aux élèves handicapés visuels (professeur itinérant, éducateur spécialisé, etc.). Ces personnes-ressources aideront l'éducatrice dans ses interventions auprès des enfants handicapés visuels.

— **des centres spécialisés :**

sous l'égide du ministère des Affaires sociales, les deux centres de réadaptation A.M.E.O. (Aides mécaniques, électroniques, optiques) fournissent à la population des services spécialisés : service de basse vision, d'entraînement en mobilité et orientation, d'éducation préscolaire, de communication fonctionnelle. Il s'agit de l'**Institut Nazareth et Louis-Braille** qui est situé à Longueuil et dispense ses services dans l'ouest de la province, et du centre **Louis-Hébert** qui est situé à Québec et dessert les régions de l'est.

4.2 DES MOYENS POUR LA COLLABORATION

Une quantité de moyens s'offrent à l'éducatrice pour s'assurer la collaboration des autres agents de l'éducation : les communications téléphoniques, les réunions, les rencontres de consultation, le travail en groupe, etc. L'éducatrice utilise les moyens qui lui conviennent le mieux et développe un modèle de collaboration qui engage la contribution des agents de l'éducation.

Voici quelques exemples :

— **pour la collaboration des parents :**

- établir mensuellement une communication téléphonique afin d'échanger sur l'évolution globale de l'enfant ;
- toutes les deux semaines, leur communiquer par écrit une évaluation sur des aspects spécifiques et un résumé des interventions prévues afin qu'elles soient continuées à la maison ;
- demander aux parents de participer à une demi-journée de classe ;
- les inviter aux réunions des agents de l'éducation;
- lors d'une journée pédagogique, aller visiter l'enfant chez lui.

— **pour la collaboration des autres enfants :**

- établir un système de camaraderie qui peut être modifié chaque semaine.

  Exemple : désigner à l'enfant un camarade pour partager ses activités et ses jeux.

Quels que soient le modèle de collaboration établi et les moyens choisis, ce qui compte avant tout pour l'éducatrice, c'est d'obtenir la collaboration de personnes susceptibles de lui fournir l'appui et l'aide nécessaire pour faire cheminer l'enfant vers ce qu'il cherche le plus : son autonomie.

CONCLUSION

L'enfant handicapé visuel de 4 à 5 ans, comme les autres enfants, est capable de réaliser beaucoup de choses, mais doit utiliser des moyens différents pour y parvenir. Son séjour à la maternelle constitue une période privilégiée durant laquelle il peut apprendre à utiliser adéquatement des moyens qui conviennent à son mode de fonctionnement.

Pour l'éducatrice de la maternelle, la présence dans la classe d'un enfant handicapé visuel n'exige pas de tout changer. Cependant, elle doit être vigilante et agir en tenant compte du mode de fonctionnement de l'enfant. Elle doit l'amener à vivre en harmonie avec ses camarades en utilisant les moyens qui lui sont propres. Somme toute, son rôle doit viser à développer le potentiel de l'enfant handicapé visuel et à lui faire acquérir l'autonomie recherchée.

Enfin, quels que soient les méthodes choisies, les moyens utilisés pour atteindre les objectifs, l'orientation générale de tout agent de l'éducation auprès de l'enfant handicapé visuel devrait être de *permettre à l'enfant handicapé visuel de bénéficier d'une éducation qui favorise le plein épanouissement de sa personnalité.*

LECTURES SUGGÉRÉES

Il n'existe que très peu d'études faites au Québec sur le handicapé visuel. Aussi il faut recourir à des ouvrages étrangers, particulièrement américains. Dans le domaine de l'éducation préscolaire certains ouvrages, assez anciens, sont cependant recommandés.

HALLIDAY, Carol,

The Visually Impaired Child Growth, Learning, Development Infancy to School Age.

American Printing House for the Blind, Louisville, 1970.

Carol Halliday établit et met en parallèle les différents aspects de développement de l'enfant voyant et de l'enfant handicapé visuel.

Ontario. Ministère de l'Éducation. *Manuel à l'intention des parents d'enfants aveugles d'âge préscolaire.*

Institut d'études pédagogiques de l'Ontario, 252 rue Bloor ouest, Toronto, Ontario, M5S 1V6, 1977.

Bien que destinée aux parents, cette publication se révèle fort utile pour l'éducatrice. L'éducation de l'enfant aveugle d'âge préscolaire y est abordée sous différents angles.

Québec (province). Ministère de l'Éducation. Direction générale du développement pédagogique, no 16-1502.

Document de sensibilisation :
«Comment je vois et j'apprends».

Cette publication récente aborde brièvement le phénomène du handicap visuel au Québec. Elle vise à sensibiliser le public à ce phénomène.

U.S. Department of Health. Project Head Start.

Mainstreaming Preschoolers :
Children with Visual Handicaps.

DHEW Publication No (OHOS) 78-3112, Education and Welfare.

Écrit avec la collaboration d'un grand nombre de spécialistes américains, ce document informe sur différents aspects du fonctionnement de l'enfant handicapé visuel d'âge préscolaire, suggère des activités et indique des ressources.

U.S. Illinois State Office of the Superintendent of Public Institution.

Preschool Learning Activities for the Visually Impaired.

A guide for parents.

À l'intention des parents d'enfants aveugles d'âge préscolaire, ce document énumère des jeux et activités servant à développer l'indépendance par le biais du toucher, de l'ouïe, de l'aspect physique, etc. Ces activités sont prévues pour les enfants de 3 ans, 4 ans et 5 ans.

VILLEY, Pierre,

La pédagogie des aveugles.

Alcan, 1922.

L'auteur souligne les principaux problèmes rencontrés par l'enfant aveugle à l'école et propose des principes et des activités d'apprentissage.

BIBLIOGRAPHIE

ALONSO, Lou, MOOR, Pauline M., RAYNOR, Therry, *Mainstreaming Preschoolers : Children with Visual Handicaps*, guide for teachers, parents and others who work with visually handicapped preschoolers, DHEW Publication No (OHDS) 78-3112, 1978.

BRYAN, Dorothy, *Guide for Parents of Pre-school Visually Handicapped Children*, Illinois State Office of the Superintendent of Public Instruction, Springfield, 1972.

FOY, Hugh K., HUNER, Norman C., *Concepts for the Blind :* A guide for teachers and counsellors, Ontario School for the Blind, Brantford, Ontario.

HALLIDAY, Carol, *The Visually Impaired Child, Growth, Learning, Development Infancy to School Age*, American Printing House for the Blind, Louisville, Kentucky 40206, 1970.

HANNINAN, Kenneth A., *Teaching the Visually Handicapped*, Charles E. Merrill Publishing Company, Columbus, Ohio, 1975.

HATWELL, Yvette, *Privation sensorielle et intelligente*, Presses universitaires de France, 1966.

LOWENFELD, Berthold, *Our Blind Children*, Charles C. Thomas publisher, Springfield, Illinois, 3rd Edition, 1971.

LYDON, William T., MC GRAW, Loretta, *Concept Development for Visually Handicapped Children*, American Foundation for the blind, Inc. New York, 1973.

OLERON, Pierre, *L'éducation des enfants physiquement handicapés*, Presses universitaires de France, chapitre III, Aveugles et Amblyopes, p. 65 à 94.

OLSON, Myrna, *Adaptations that can be Made for the Visually Handicapped Child in the Regular Classroom*, article tiré de Insights into Oper Education vol. 8, No 5 janvier / février 1976.

ONTARIO. Ministère de l'Éducation de l'Ontario. *Manuel à l'intention des parents d'enfants aveugles d'âge préscolaire*. 1977.

QUÉBEC (Province). Ministère de l'Éducation du Québec. Éditeur officiel du Québec. *L'École québécoise : Énoncé de politique et plan d'action*. chapitre 5, L'enfance en difficulté d'adaptation et d'apprentissage. Québec, 1979, p. 59 à 71, no 49-1070.

TAYLOR, Billie, Comp., *Blind Pre-School*, Colorado School for the Deaf and the Blind, Colorado Spring, 1972.

U.S. Illinois State Office of the Superintendent of Public Institution. *Preschool Activities for the Visually Impaired Child*. Springfield, Instructional Materials Center, 1972.

U.S. Office of child development (DHEW). *The Pre-School Child Who is Blind*. Washington, D.C. 1968.

YEADON, Anne, CRAYSON, Oara, *Living with Impaired Vision : an Introduction*, American Foundation for the Blind, New York, 1979.

Les personnes qui ont collaboré à la réalisation de ce document

Responsable de la production :	
Normand Ducharme	Service de l'adaptation scolaire
Membres du comité consultatif :	
Doris Humphrey	Commission des écoles catholique de Québec
Jean-Eudes Cayouette	C.S.R. Jean-Talon
André Henri	Centre de jour A.M.E.O.
Suzanne Roy	Commission des écoles catholiques de Québec
Suzanne Vincent	Direction régionale de Longueuil
Personnes consultées :	
Thérèse Tremblay	Responsable du dossier «Handicapé visuel»
Pauline Champoux Lesage	Service de l'adaptation scolaire

8283-1062